

DENTOSCOPE

L'actualité clinique et pratique des cabinets dentaires



Clinique ▲ 14

Assainissement parodontal, orthodontie, prothèse : un protocole systématisé

La SOP 2016 ▼

L'avis des utilisateurs ▼



36



28

100 % des infections endodontiques sont liées à un défaut d'étanchéité

Des clichés intra-oraux rapides pour poser son diagnostic

ITENA
CLINICAL PRODUCTS

HYDROSPEED^{HD}

Découvrez nos 2 nouvelles viscosités

Gagnez du temps grâce au **système unique d'identification** de vos produits.

- 1:1 Cartouches
- Light Viscosité
- 1:30 Temps de travail
- 5:1 Auto-mélange
- 2:00 Temps de prise

CE, dispositif médical, consultez la notice pour plus d'informations.

www.itena-clinical.com

PEOPLE HAVE PRIORITY

Respecte vos besoins aujourd'hui et demain

NOUVEAU

Implantsmed avec le module W&H Ostell ISO pour évaluer la stabilité des implants et surveiller l'ostéointégration.

Combiné au couple, cette mesure permettra de réduire la durée du traitement et d'optimiser la mise en charge de la prothèse.

Evolutif à tout moment - aujourd'hui et demain !

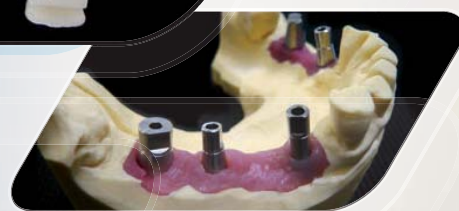
implantsmed

Dispositif Médical de classe 2a / CE 0297 / DDS. Veuillez lire attentivement les instructions figurant dans la notice d'utilisation. Produit non remboursé par les organismes de santé. Fabricant : W&H, Septembre 2016.

W&H France | t. 0 388 773 600 | commercial.fr@wh.com | wh.com

PROXIDENTAL

À LA POINTE DE LA TECHNOLOGIE



- Zircone Stratifiée
 - Inlay Onlay IPS E.MAX
 - Facette pelliculaire IPS E.MAX
 - Travaux tous types d'implants

30%

de réduction
La première facture**

10%

de réduction
6 factures suivantes**

1

interlocuteur
unique

Essayez l'offre **3+**

N°Azur 0 810 310 308

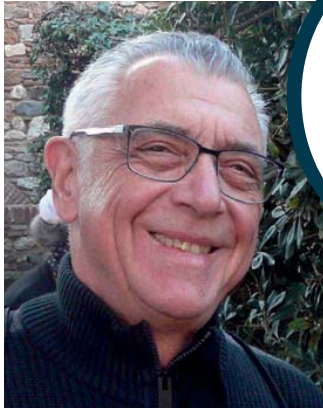
PRIX APPEL LOCAL

 **Proxi
Dental**

Proxi Dental - Les prothésistes dentaires associés
5, rue Darcet - 75017 Paris
Tél. : 01.53.09.39.90 - Fax : 01.53.09.39.99
Site : www.proxidental.com



* Fabrication en laboratoire certifié ISO 9001 et ISO 13485, matériaux normes CE exclusivement **Pour tous nouveaux clients, ou tous clients n'ayant pas commandé depuis 3 mois.



Big data : pourquoi, pour qui, pour quel avenir ?

Le numérique, ce grand pourvoyeur de données, s'est installé dans notre quotidien. Partager les données, c'est le défi de notre temps. L'analyse de vastes ensembles de données d'origines et de natures variées, c'est ce qu'on appelle la *big data*. Pour quels bénéfices et à quelles conditions ? Le *big data* dans le monde de la santé et celui de l'organisation des soins génère des masses de données. Pour quels usages ? Ces informations sont produites et stockées pour des raisons évidentes (*meilleure gestion des soins, dossiers médicaux plus complets, suivi de tous les indicateurs, croisement de tout ce qui concerne les patients...*). Toutes ces données permettent rapidement d'apporter de nombreuses réponses à

toutes les questions que l'on se pose. Elles servent également pour d'autres usages : dès qu'on les analyse, on voit les relations qui n'apparaissent pas comme évidentes sur les soins dispensés, ce qui permet de faire des diagnostics plus précoces de maladies non suspectées *a priori*. Elles permettent ainsi de mieux comprendre les réactions secondaires, les effets indésirables et donc de mieux ajuster les traitements. Ce qui compte vraiment, c'est la précision de tous ces éléments et leurs croisements pour améliorer l'état de santé des patients.

Mises ensemble, ces données sont également des révélateurs de la vie personnelle, des habitudes et des choix de vie, même si parfois cela touche l'intimité, (*ou l'environnement où chacun d'entre nous évolue*). Beaucoup pensent que ces données pourraient être piratées à des fins commerciales et exploitées par les assurances, les mutuelles, les laboratoires divers... Ce qui nécessite de trouver les moyens de les protéger efficacement. Sinon que d'avantages en perspective, que de facilités pour nous aider à prendre en charge notre santé, nous évaluer. Ces services se développent en tenant compte des données partagées volontairement par les utilisateurs. Celles-ci vont permettre d'affiner le traitement le plus adapté en le comparant avec les éléments d'une population équivalente. On pourra

aussi prévenir les maladies, avertir des risques encourus selon le lieu géographique... Nous ne vivons que le début d'une ère médicale plus maîtrisée et mieux cernée : le *big data* va nous étonner chaque jour davantage avec l'apparition de nouveaux dispositifs...

Pour revenir à une autre réalité plus quotidienne et moins technologique : c'est la rentrée... La réunion de toutes les forces vives de la profession sera nécessaire pour négocier et mettre en place une bonne Convention avec les caisses, faire barrage à tous les débordements et à la multiplication des centres de soins, préserver les relations tissées depuis

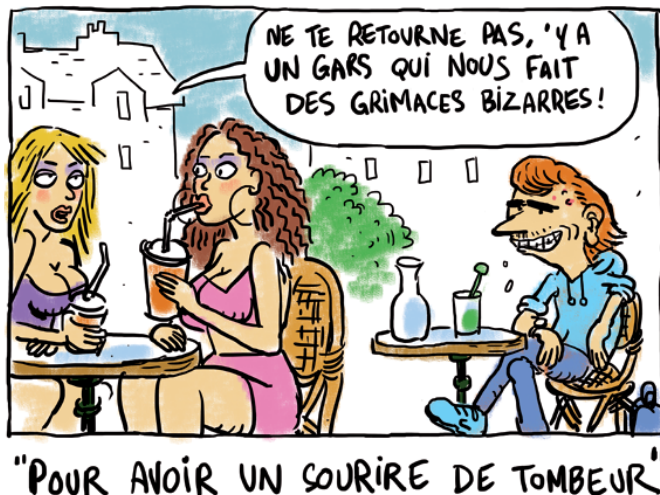
plus d'un siècle par les confrères libéraux avec leurs patients, redorer notre image auprès des médias et dans une certaine mesure du public, encourager les nouvelles technologies, et enfin afficher une vraie volonté pour respecter en conséquence le capital dentaire de nos patients... Une rentrée pleine de promesses à réaliser et à tenir, et en tout cas où il sera utile de croiser énormément de données... ☺

L'humanité produit actuellement en deux jours autant de données qu'elle en a produites pendant toute son histoire

(Anonyme)

L'HUMOUR DE RENAUD

pour en savoir plus, rendez-vous à la page 10



DENTOSCOPE N° 165 est édité par EDP SANTÉ (RCS Evry 429 728 827)

7 av. du Hoggar - PA de Courtabœuf - 91944 Les Ulis

- Gérant / Directeur de publication : Jean-Marc QUILBÉ.
- Rédacteur en chef : Dr Paul AZOULAY.
- Rédactrice en chef adjointe : Edwige FLOUS (redac@dentoscope.fr).
- Rédacteurs : Dr Paul AZOULAY et Agnès TAUPIN. Ont également participé à la rédaction : Pr Aggr. G. M. NARDI, Drs F. BAUDOT, J.-M. PELÉ, S. SMEEKENS et Z. AMBRÓZ.
- Rédacteur graphiste, création et maquette : Cyril GIRAUD.

- Corrections : Martine LARUCHE.
- Illustration édito : Renaud CHAMMAS. Photos d'ambiance : iStock Getty Images.
- Publicité : Lydia SIFRE (04 67 18 18 20), Catherine BOUHNASS (04 67 18 18 22), Angeline CUREL (06 31 34 69 27), et Stéphane VIAL.
- Diffusion / Petites Annonces : Martine LARUCHE (04 42 38 38 85 - pa@dentoscope.fr).
- Agenda : Aurélie CHASTAINGT (agenda@dentoscope.fr).
- Imprimerie : Imprimerie de Champagne - 52200 Langres (03 25 87 73 00).
- Encarts du numéro : Cefla MyRay, DMD, Ivoclar



2014
www.ojd.com
N° ISSN
1952-3394

OP300 Maxio

ORTHOPANTOMOGRAPH™



LA PERFECTION SANS CONCESSION

- _ Faisceau de X en V breveté
- _ Panoramique multicouche
- _ Contrôle automatique de la dose (ADC)
- _ 5 champs 3D: (5x5/6x8/8x8/8x15/13x15)

**DEMANDEZ UNE
DEMO GRATUITE**

06 74 78 97 99

go.kavo.com/op300demo

Dispositif médical de classe IIb selon la Directive 93/42/CEE. Certificat CE n° 0537. Organisme certificateur: VTT Expert Services Ltd, P.O. Box 1001, FI - 02044 VTT. Reportez-vous toujours au manuel complet de l'utilisateur avant l'utilisation et lisez attentivement toutes les consignes pour garantir le bon usage de l'appareil médical. Produit non remboursé par les organismes d'Assurance Maladie. Fabricant: Instrumentarium Dental - PaloDEX Group Oy - Nahkelantie 160 - 04300 Tuusula FINLANDE, Distribution: KaVo Dental SAS, 77185 Lognes



INSTRUMENTARIUM



actualités,
produits et
échanges
d'expériences

l'édito de Paul Azoulay : Le Rédac'Chef s'exprime !	p. 3
les news : Brèves, courriers, annonces et autres « potins »	p. 6
quoi de neuf docteur ? : Seront-ils pour vous ?	p. 25
l'avis des utilisateurs sur le <i>VistaScan</i> de Dürer Dental	p. 28
gamme produit : <i>Peak Universal Bond</i> d'Ultradent	p. 60

cas cliniques
et pratique
quotidienne
au cabinet

cliniques :	
• Assainissement parodontal, orthodontie, prothèse : un protocole systématisé	p. 14
• ÉTUDE / Laser : exploiter ses propriétés en dentisterie	p. 30
• Un protocole pour une thérapie parodontale non chirurgicale	p. 50
• Céramique hybride : un matériau CFAO pour les troubles fonctionnels ?	p. 62
protocole : Restauration esthétique post-traumatique de l'incisive centrale supérieure (<i>Built-It</i> de Pentron)	p. 46

vie dentaire

l'événement : Conférence de la SOP	p. 36
l'agenda : Les formations et les événements incontournables	p. 40
les petites annonces : Échanges entre professionnels	p. 68

À NE PAS
MANQUER
P. 14



► Dr J.-M. PELÉ

**Assainissement
parodontal,
orthodontie,
prothèse :
un protocole
systématisé**

► les news

BRÈVES, COURRIERS, ANNONCES, ET AUTRES « POTINS »

► RENCONTRE

Des praticiens échangent avec Dentsply Sirona

DES UTILISATEURS DE 18 PAYS ONT EXPOSÉ LEURS EXIGENCES EN MATIÈRE DE POSTES DE TRAITEMENT À L'INVITATION DU FABRICANT MONDIAL DE TECHNOLOGIES DENTAIRES.

Dentsply Sirona a rassemblé 33 praticiens venant de 18 pays lors d'un symposium d'échanges sur leurs exigences en matière de qualité organisé du 30 mai au 1^{er} juin dernier. Ces utilisateurs de postes de traitement Dentsply Sirona ont été conviés sur le site de production de Bensheim (Allemagne) du fabricant de produits et technologies dentaires. Lors de ce séminaire baptisé *Key user summit*, les chirurgiens-dentistes ont livré leurs expériences et participé à des formations.

Les échanges ont porté sur le travail dans des positions de traitement ergonomiques. « Nous considérons qu'il est essentiel de comprendre les exigences cliniques des dentistes jusque dans les moindres détails », a expliqué *Mariangela Di Nato*, Product manager et organisatrice de ce premier sommet du genre.

Les thèmes de l'intégration et du flux de travail numérique, ainsi que du contrôle des infections ont été



abordés. Une séance de *coaching* en communication avec des collègues et des patients a aussi été proposée. Les participants ont pu découvrir le processus de création d'un poste de traitement lors d'une visite des ateliers de fabrication de Dentsply Sirona.

Une formation continue et un échange d'expérience autour du thème des postes de traitement a rassemblé 33 participants venus de 18 pays, à Bensheim.



Bionique

De plus naturel,
il n'y a que la nature

BioHPP® - „L'évolution des matériaux“

BioHPP® est un polymère de haute technologie renforcé de céramique basé sur le PEEK. C'est la résistance à la torsion en réponse aux matériaux rigides pour infrastructures. Mise en œuvre facile. Des propriétés haut de gamme. La solution.

Polyvalent

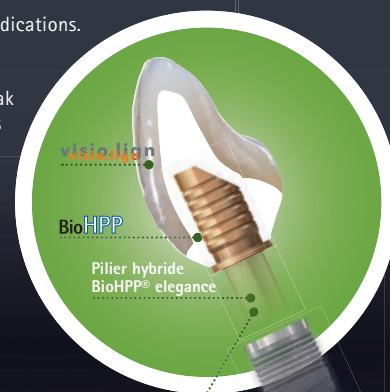
BioHPP® - Large éventail d'indications.

Sans concurrence

BioHPP® - L'élasticité Off-Peak est similaire à celle des tissus osseux spongieux.

Souverain

BioHPP® - Les patients sont convaincus de l'occlusion et de la sensation naturelle en bouche.



Disponible pour différents systèmes implantaires.

Plus amples informations:
N° 04.75.34.20.96.

40 YEARS DENTAL INNOVATIONS
1974
2014

breident group

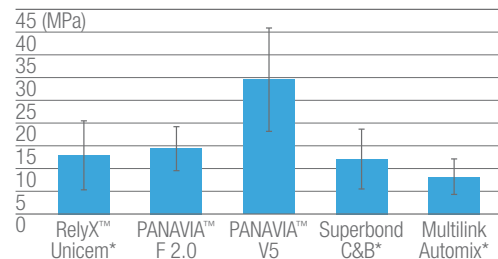
PANAVIA™ V5



PANAVIA™ V5. Le système de collage qui convient pour tous les collages, quels que soient l'indication ou le matériau à coller ! Le protocole reconnaissable et intuitif de PANAVIA™ V5 surprend par sa simplicité inégalée. Pour chaque restauration, matériau ou indication, vous suivez la même procédure uniforme :

1. Appliquer CLEARFIL™ CERAMIC PRIMER PLUS sur la restauration.
2. Appliquer PANAVIA™ V5 Tooth Primer sur le tissu dentaire.
3. Appliquer PANAVIA™ V5 et placer la restauration.

Force d'adhérence de la zircone sur la dentine



PANAVIA™ V5: In vitro evaluation project of adhesion to zirconia E. Dursun, H. Fron Chabouis, S. Le Goff, JP Attal, URB2i-EA4462, Université Paris Descartes, Paris (2015)

La bonne adhésion à tous les matériaux dentaires, dont la zircone et le disilicate de lithium, est obtenue grâce au MDP inventé par Kuraray. De nombreuses études ont prouvé que ce monomère crée une adhésion stable et durable à l'hydroxyapatite et aux matériaux dentaires. La combinaison du Tooth Primer avec la pâte de PANAVIA™ V5 assure un degré de polymérisation élevé qui évite l'absorption d'eau et les décolorations.

kuraray *Noritake*

Kuraray France

3 Avenue de la Division Leclerc, 92160 Antony
tél: + 33 (0)1 56 45 12 51
dental-fr@kuraray.eu, www.kuraray-dental.eu

PANAVIA V5 est un dispositif médical pour soins dentaires. Il est réservé aux professionnels de santé et est non remboursé par la sécurité sociale. Lire attentivement les notices avant son utilisation. Indication: scellement de produits dentaires. Fabricant: Kuraray Noritake Dental. Classe IIa. CE 0197. Juin 2016. *n'est pas une marque commerciale de Kuraray Co., Ltd.



► CONGRÈS

Responsabiliser les patients

COLGATE ORGANISE LE 22 OCTOBRE PROCHAIN UN CONGRÈS VIRTUEL AUTOUR DES SOINS BUCCO-DENTAIRES DE DEMAIN ET DE LA PRÉVENTION.

ColgateTalks va explorer les tendances en matière de prévention et de responsabilisation des patients le 22 octobre prochain. Ce premier congrès virtuel de Colgate en anglais sera consacré à l'avenir des soins bucco-dentaires pour les « professionnels ouverts à l'innovation, orientés vers le patient et évoluant dans un environnement digital et interconnecté ».

Plateforme européenne en ligne d'échanges sur l'avenir de la pratique dentaire, ColgateTalks veut accompagner la tendance d'une approche centrée sur le patient afin de les aider à améliorer leur santé bucco-dentaire et leur santé générale. Impliquer toute l'équipe dentaire pour gagner la confiance du patient sera le thème de la première séance de travail. Le professeur Collette Bridgman de l'université de Manchester décrira les compétences nécessaires pour une approche qui place le patient au centre de la pratique. De récentes données produites par GfK, société d'études de marché, donneront un aperçu de l'état d'esprit des patients et ce qu'est, selon leur témoignage, une approche centrée sur la patientèle. Cette séance de travail accueillera Brendan McGeever de la Division EMEA de Google. Il présentera les dernières tendances de la recherche en ligne en rapport avec les soins bucco-dentaires pour permettre aux professionnels dentaires de mieux se préparer à recevoir des patients très informés.

Au cours d'une séance intitulée : « Qu'attendent de nous les patients en bonne santé ? », le Dr Catherine Volgenant, chirurgien-dentiste et chercheuse à Amsterdam, expliquera comment reconnaître un patient en bonne santé. Le Pr Phil Marsh de l'université de Leeds et le Dr Diane Cummins, consultante indépendante, expliqueront comment garder un biofilm sain et équilibré.

La troisième séance, « Dépasser le simple contrôle de la plaque dentaire pour la prévention des maladies parodontales », intégrera l'étude des récentes directives

de la Fédération européenne de parodontologie pour la prévention des maladies parodontales par le Pr Søren Jepsen de l'université de Bonn. Le Pr Christoph Ramseier (université de Berne) traitera de la question des entretiens motivationnels, et des patients atteints de maladies parodontales.

PRISE EN CHARGE PRÉVENTIVE DES LÉSIONS CARIEUSES

La quatrième séance portera sur la comparaison de deux approches de prise en charge préventive des lésions carieuses et livrera des systèmes et des technologies pour y arriver. Elle sera animée par le Pr Richard Watt, président du département Santé publique dentaire de l'UCL (University College de Londres), le Pr Sophie Doméjean, enseignante en dentisterie conservatrice et endodontie à l'université de Clermont-Ferrand et le Dr Andreas Agouropoulos, chargé de cours à l'université d'Athènes.

La dernière séance abordera l'hypersensibilité dentinaire, son impact sur la qualité de vie du patient et les technologies pour lutter contre l'hypersensibilité. Deux conférenciers livreront leur point de vue : Prs Sophie Doméjean et Christian Gernhardt de l'université Martin-Luther de Halle-Wittenberg (Allemagne).

Marco Mazevet, ex-président de l'EDSA (European Dental Students' Association) conduira cette journée en introduisant les thèmes de travail et en réalisant leur synthèse. Une table ronde en ligne clôturera le colloque. Les experts discuteront de l'avantage d'une approche préventive pour les patients et le cabinet dentaire.

Inscriptions au congrès en ligne sur colgatetalks.com



Prs Sophie Doméjean et Marco Mazevet, intervenants des ColgateTalks.

► les news

BRÈVES, COURRIERS, ANNONCES, ET AUTRES « POTINS »

► PATHOLOGIE

Recrudescence du MIH : le bisphénol A pointé du doigt

LE BISPHÉNOÏ A CONTENU DANS LES PLASTIQUES FRAGILISE LA QUALITÉ DE L'ÉMAIL. UNE CAUSE AVÉRÉE DE L'HYPOMINÉRALISATION MAIS D'AUTRES PERTURBATEURS ENDOCRINIENS SERAIENT IMPLIQUÉS DANS CETTE MALADIE QUI SOULÈVE DE NOMBREUSES QUESTIONS.

Le MIH (*Molar incisor hypomineralisation*) touche 16 à 18 % des enfants. Une prévalence moyenne de l'ensemble des études menées sur cette maladie décrite en 2001 et qui ne cesse de faire parler d'elle. L'une des causes avérées de l'hypominéralisation des molaires et incisives est le bisphénol A (BPA) contenu dans la plupart des plastiques. C'est la conclusion d'une étude menée par l'Inserm en 2012.

Mais il n'est vraisemblablement pas le seul agent responsable des hypominéralisations de l'émail. « Des laboratoires ont rapporté l'impact d'autres perturbateurs endocriniens, comme les PCB ou la dioxine », précise **Sylvie Babajko**, chargée de recherche à l'Inserm. « Il y a d'autres causes car on a associé la prématurité et le développement du MIH. Or on sait que les enfants prématurés sont davantage contaminés au bisphénol A car ils reçoivent des traitements particuliers pouvant perturber les voies endocrines. Des épisodes infectieux durant la première année de vie

ont aussi été liés au MIH », poursuit la chargée de recherche qui n'exclut pas non plus une prédisposition génétique.

Cette pathologie qui se forme entre 0 et 3 ans est plurifactorielle, estime également la pédodontiste **Chantal Naulin-Iji**. Elle soigne exclusivement des enfants et « en voit de plus en plus au cabinet. Chaque semaine nous recevons des enfants atteints de cette hypominéralisation avec des dents qui se délittent. Nous sommes quatre spécialistes et nous soignons depuis des années en moyenne six à sept cas adressés par nos confrères omnipraticiens car ces dents sont très difficiles à traiter. Elles sont douloureuses, les enfants ne peuvent les brosser correctement et la carie évolue rapidement. Certaines dents sont si délabrées que parfois il faut les dévitaliser, ou même les extraire. Plus on va agir en amont, plus on va pouvoir faire de la prévention ».

LA LOI BISPHÉNOÏ A N'ÉCARTE PAS TOUT DANGER

Le bisphénol A est présent dans de multiples produits qui contiennent du plastique, y compris les résines dentaires. La mise en œuvre de la loi Bisphénol A en 2015 n'écarte pas tout danger puisqu'elle ne concerne que « les emballages alimentaires de produits manufacturés en France et n'inclut pas les produits d'importation. En outre le bisphénol A a tendance à être remplacé par du bisphénol S ou d'autres produits de substitution et le problème n'est pas forcément résolu car ils ne sont pas plus inertes », estime **Sylvie Babajko**.

L'Inserm poursuit à l'heure actuelle ses travaux de recherche sur les effets du

BPA. « Nous avons combiné le bisphénol A avec deux autres perturbateurs endocriniens, la génistéine (phyto-œstrogène) et la vinclozoline (pesticide anti-androgénique), et montré que leur action pouvait être différente dans la synthèse de l'émail. Nous avons également combiné le BPA avec le fluor (dont l'excès conduit à des fluoroses dentaires), et montré qu'il fragilisait l'émail dentaire et le rendait plus susceptible à d'autres toxiques environnementaux, ce qui pourrait expliquer l'effet délétère de certaines combinaisons ». Des résultats qui seront prochainement publiés dans la revue américaine **JBMR**.

UNE MALADIE HÉTÉROGÈNE

Si le MIH est une hypominéralisation des premières molaires permanentes associées ou non aux incisives permanentes, d'autres dents peuvent parfois être touchées : « On peut avoir des atteintes sur les deuxièmes molaires permanentes, vers 12 ans. On voit aussi certaines taches sur les pointes canines. On peut avoir une molaire inférieure gauche qui n'est pas touchée et une molaire inférieure droite qui l'est sévèrement », explique **Chantal Naulin-Iji**.

Le MIH est enfin une maladie complexe car elle n'est pas forcément facile à diagnostiquer. « Le fait que des enfants aient des malformations seulement sur les deuxièmes molaires temporaires peut être une sonnette d'alarme pour anticiper l'arrivée des dents de six ans. Si toutes les dents de lait sont atteintes, il faut être vigilant car on peut être face à d'autres pathologies, comme une amélogénèse imparfaite », remarque la pédodontiste.

A. T.

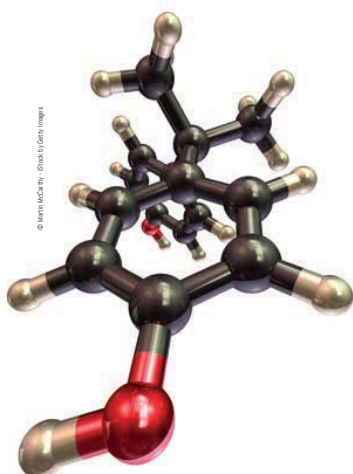
AULOFÉE : PARTENAIRE DES GRANDS FABRICANTS DE MATÉRIEL DENTAIRE

La société Aulofée, distributeur de proximité de matériel dentaire, vient d'être lancée par **Christophe OUDIN**. L'entreprise a sélectionné les plus grands fabricants de matériel dentaire et propose aux praticiens leurs équipements et produits. Parmi ces marques : A-dec, premier fabricant de fauteuils au monde, Melag, expert en hygiène dentaire, Dürr Dental, concepteur de systèmes d'aspiration, d'imagerie et d'odontologie conservatrice, Bien-Air, fabricant d'instruments rotatifs, Dental Art, créateur de mobilier pour le cabinet. Aulofée fournit d'autres grandes marques, telles que IntercontDental, fabricant de meubles français, Velopex ou Myray.

Dotée d'un service technique chevronné, l'entreprise mise sur « la qualité du conseil, l'écoute réelle, le choix technique le plus juste et la qualité des matériels », détaille **Christophe OUDIN**. L'entrepreneur a débuté sa carrière comme technicien pour Siemens en 1991. En 2011 il a créé la société OD qui a mis sur le marché dentaire le premier éclairage plafonnier à LED.

VISIOCONFÉRENCE « LA RÉUSSITE DE VOS EXPÉRIENCES DENTOSMILE »

La société DentoSmile a organisé sa première édition de soirée VisioSmile, le 22 juin dernier. Cette conférence interactive s'est tenue en simultané sur deux sites à Paris et à Lyon, mais aussi sur le Web. L'objectif était de donner la parole à des praticiens, utilisateurs DentoSmile, pour qu'ils partagent leurs expériences avec leurs confrères. Filiale du groupe Biotech Dental DentoSmile propose un système de gouttières transparentes « sur mesure » pour corriger les malpositions dentaires. Un duplex audiovisuel a rassemblé des conférenciers de renom : le Dr Sacha YALICHEFF à Lyon, les Drs Jean-Pierre BOURLON et Arash ZARRINPOUR à Paris. Cette visioconférence portant sur le thème de « la réussite de vos expériences DentoSmile » a réuni 150 praticiens et une centaine d'autres connectés en France et à l'étranger.



I AM CARING*



NEWTRON

**Préserve les implants
par des vibrations
parfaitement
maîtrisées et des
inserts en Titane Pur**

- Premiers inserts en Titane pur, identique aux implants
- Les seuls instruments suffisamment fins pour atteindre et traiter les spires les plus étroites
- Régulation automatique de puissance et vibrations ultrasonores contrôlées (technologie Newtron®)

* Je prends soin de mes patients.

Ce dispositif médical est classé IIa selon la Directive Européenne applicable en vigueur. Il porte le marquage CE. Organisme notifié : LNE-GMED 0459. Ce dispositif médical pour soins dentaires est réservé aux personnels de santé; il n'est pas remboursé par les organismes d'assurance maladie. Ce matériel a été conçu et fabriqué selon un système d'assurance qualité certifié EN ISO 13485, Lire attentivement le manuel d'utilisation disponible sur www.satelec.com/documents. Fabricant : SATELEC (France). 1609SADENTOPM020

SATELEC® S.A.S | A Company of ACTEON® Group
17 av. Gustave Eiffel | BP 30216 | 33708 MERIGNAC cedex | FRANCE
Tel + 33 (0) 556 340 607 | Fax + 33 (0) 556 349 292
E-mail: info@acteongroup.com | www.acteongroup.com

ACTEON

► les news

BRÈVES, COURRIERS, ANNONCES, ET AUTRES « POTINS »

► RAPPORT

Réanimer le système de santé

L'INSTITUT MONTAIGNE FAIT DES PROPOSITIONS « POUR SORTIR DE L'IMPASSE » LE SYSTÈME DE SANTÉ. DES PISTES DE RÉFORME QUI S'ADRESSENT AUX CANDIDATS À LA PROCHAINE PRÉSIDENTIELLE.

L'Institut Montaigne se penche sur la santé du système de soins français. Dans son rapport « Réanimer le système de santé - Propositions pour 2017 » publié au mois de juin, le laboratoire d'idées souligne en préambule que le système de santé français a perdu sa place de leader (attribuée en 2000 par l'OMS). Plaidant pour que le sujet de la santé soit au cœur de la prochaine campagne présidentielle, l'Institut Montaigne appelle les candidats à s'inspirer de la feuille de route qu'il publie « pour sortir de l'impasse dans laquelle notre système de santé se trouve aujourd'hui ».

Le think tank pointe la fragilisation du système de santé par le déficit de l'Assurance maladie et par des résultats hétérogènes. « La politique de santé se réduit à des coupes budgétaires annuelles qui créent des tensions à l'hôpital, qui démoralisent les professionnels libéraux et qui inquiètent les Français. La pérennité et le maintien de ses valeurs de qualité et d'accessibilité nécessitent de repenser en profondeur ses structures et son organisation », affirme **Claude Le Pen**, économiste, professeur à l'université Paris-Dauphine, et président du groupe de travail du rapport.

LE SYSTÈME LE PLUS CHER AU MONDE
L'Institut Montaigne souligne les incontestables atouts français : qualité

du système de soins, innovations médicales, mixité entre secteurs public et privé. Cependant la France a aussi le système le plus cher au monde, avec près de 250 milliards d'euros par an consacrés aux dépenses de santé, soit près de 11 % du PIB en 2015, rappelle l'organisme. L'Assurance maladie continue d'aggraver son déficit qui s'élevait à 5,6 milliards en 2015.

L'Institut note le retard de la France au sein de l'OCDE en matière de prévention notamment dans la réduction des facteurs de risques liés au tabac (73 000 morts par an, près d'un quart de la population fumeur régulièrement) et à l'alcool (49 000 morts par an). D'autre part il souligne une « crise de confiance » de la part des médecins sous le poids de contraintes réglementaires, économiques et administratives. « Ils sont ainsi confrontés à un véritable risque de désenchantement : les trois quarts se déclarent même inquiets pour l'avenir de leur profession », commente l'Institut. Enfin, l'organisme souligne les difficultés de la France à s'adapter à la concurrence des pays émergents dans le domaine de l'innovation, accusant « un

véritable retard dans l'utilisation des nouvelles technologies en santé ».

FAIRE DES COMPLÉMENTAIRES « DES ACTEURS AU SERVICE DE L'INNOVATION »

L'Institut Montaigne préconise cinq réformes pour faire évoluer le système de santé. La première est de « faire de l'information et de la transparence sur la qualité des soins un levier fondamental de transformation au service des patients comme des citoyens ».

Le deuxième axe est de renforcer la qualité et l'efficacité de l'offre de soins. Il s'agit par exemple d'organiser des parcours de soins intégrés entre ville et hôpital, notamment dans le suivi des maladies chroniques.

Le troisième axe consiste à donner une plus grande place à l'innovation. Le rapport propose ainsi de « faire de la France un leader du numérique en santé ». Autre réforme préconisée : transformer la gouvernance de la politique de santé. Ainsi l'Institut propose de donner plus d'autonomie aux établissements de santé publics tout en renforçant leur responsabilité.

Enfin, cinquième axe de réforme défendu : la clarification des places respectives de l'Assurance maladie et des complémentaires santé. Le laboratoire d'idées estime qu'il faut donner plus de lisibilité en distinguant ce qui ressort de la couverture maladie obligatoire et ce qui relève des complémentaires santé. Il propose également de faire des complémentaires « des acteurs au service de l'innovation, notamment en matière de prévention ».



CONSEILS POUR AVOIR « UN SOURIRE DE TOMBEUR »

L'ADOLESCENCE : LE TEMPS DE L'INSOUCIANCE... L'UFSBD RAPPELLE AUX JEUNES COMMENT « DÉJOUER LEURS RISQUES BUCCO-DENTAIRES ».

Si les enfants sont la cible privilégiée de la prévention bucco-dentaire, les adolescents aussi, car ils peuvent être tentés de délaisser les règles d'hygiène qu'ils ont suivies durant leurs premières années.

L'Union française de la santé bucco-dentaire (UFSBD) a concocté spécialement à l'attention des ados une vidéo sur sa chaîne Youtube. Intitulée « Pour avoir un sourire de tombeur », cette Web série explique aux jeunes comment ils peuvent « déjouer leurs risques bucco-dentaires ». Car l'UFSBD rappelle aux jeunes que « la carie est totalement évitable » en adoptant des bons comportements au quotidien. Parmi ces astuces figurent la limitation des sucreries, surtout avant le coucher, mais aussi du grignotage.

La campagne de sensibilisation recommande aux adolescents de faire attention aux sucres cachés dans les chips et de limiter la consommation de sodas. Une astuce est délivrée en la matière : utiliser une paille pour réduire le contact avec les dents. Enfin, un conseil est également donné à l'attention des parents : programmer une visite de contrôle chez son chirurgien-dentiste « même si tout va bien ». Bien entendu, se brosser les dents, deux fois par jour pendant deux minutes est la routine que doivent suivre les ados au quotidien, pour pouvoir garder un beau sourire.



NOUVEAU

SR Vivodent® S PE

Des dents adaptées aux exigences les plus raffinées



**Demandez votre
nouveau teintier
SR Vivodent S PE
gratuit !***

*Simplement
belles !*

- Plus de personnalité : 15 formes antérieures
- Effet naturel : stratification PE exclusive
- Pour toutes les indications : matériau DCL hautement réticulé



En savoir plus :

www.ivoclarvivadent.com/pe-toothline

*Demandez votre teintier sur www.ivoclarvivadent.fr sous l'onglet "Offres"

Dispositif médical Classe IIA /CE 0123. Lire attentivement les instructions figurant dans la notice et/ou sur l'étiquetage. Non remboursé(s) par les organismes de santé.

A0215 - RCS Annecy B 326 420 544

www.ivoclarvivadent.fr

Ivoclar Vivadent SAS

B.P. 118 | 74410 Saint-Jorioz | France | Tel. +33 450 88 64 00 | Fax +33 450 68 91 52

ivoclar
vivadent
passion vision innovation

► les news

BRÈVES, COURRIERS, ANNONCES, ET AUTRES « POTINS »

► PERSONNALITÉ

Robert Ganley, visionnaire de la dentisterie

LE PDG D'IVOCLAR VIVADENT SE CLASSE PARMI LES 10 PERSONNES LES PLUS INFLUENTES DU MONDE DENTAIRE.

Robert Ganley, PDG d'Ivoclar Vivadent AG, figure parmi les dix personnes les plus influentes dans le domaine des technologies dentaires. Un classement issu d'une enquête réalisée auprès des lecteurs du journal américain *Inside Technology Dental* et paru dans le numéro d'août de la publication éditée par *Aegis Communications*.

Visionnaire, Robert Ganley a transformé le paysage de la dentisterie en innovant par des procédés et technologies de rupture, et des produits qui ont fait avancer la profession. La passion de Robert Ganley pour l'innovation a permis le développement de matériaux de restauration tout-céramique de premier plan, tels qu'*IPS e.max*. Le PDG a également contribué au développement de solutions et de processus numériques complets pour une dentisterie esthétique dans les laboratoires et cabinets dentaires. Ivoclar Vivadent possède aujourd'hui des filiales dans 25 pays et emploie quelque 3 300 personnes dans le monde.



Robert Ganley, PDG d'Ivoclar Vivadent AG.

DIRECTEUR GÉNÉRAL DEPUIS 2003

Robert Ganley rejoint Ivoclar Vivadent en 1980 et accède en 2003 au poste de directeur général de la firme, à Schaan (Liechtenstein). Le PDG a reçu l'annonce de ce classement comme un « honneur et un privilège d'être reconnu parmi les innovateurs de l'industrie qui cherchent à aider les professionnels de la dentisterie à réussir et à prendre des décisions pertinentes et éclairées. »

LES DIX PERSONNES LES PLUS INFLUENTES DE L'INDUSTRIE DENTAIRE

Dans le « Top 10 » des personnes les plus influentes du monde dentaire figurent aussi *Gordon Christensen*, PDG de *Clinicians Report*, *John Koiss*, fondateur et

directeur du *Kois Center*, *Bennett Napier*, directeur exécutif de *NADL*, *Willi Geller*, fondateur d'*Oral Design International Foundation*, *Peter Pizzi*, propriétaire de *Pizzi Dental Studio*, *Tais Clausen*, co-fondateur et directeur technique de *3Shape*. Trois autres personnalités s'inscrivent aussi dans ce classement : *Lee Culp*, PDG de *Sculpture Studios*, *Sasha Der Avanessian*, PDG de *Harvest Dental Products* et *Ed McLaren*, directeur de l'*UCLA Center for Esthetic Dentistry*.

► ÉTUDIANTS

Un coup de pouce pour valider sa PACES

Les étudiants en PACES (Première année commune aux études de santé) disposent en cette rentrée d'une application mobile pour les aider à réviser. Lancée par *HEYDoctor*, premier réseau social médical et paramédical, elle contient les annales des plus grandes facultés de médecine et des QCM. Pensés pour les étudiants en médecine par un jeune médecin, ces QCM d'entraînement sont présentés de manière aléatoire, afin de ne pas laisser la possibilité aux élèves de s'habituer à l'ordre des questions, optimisant ainsi leurs révisions. Selon l'enquête de la Dgesip (Direction générale pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle), moins d'un étudiant sur quatre réussit à obtenir un des quatre concours proposés à l'issue de cette première année. En 2016, le taux de réussite en PACES varie, selon les universités, de 14,2 % à 33,9 %, toutes filières confondues, avec une moyenne nationale de 22 % (9,1 % en odontologie).

Pour en savoir plus : heydoctor.fr

DES SOINS BUCCO-DENTAIRES POUR LES PATIENTS PSYCHIATRIQUES

UNE PERMANENCE D'ACCÈS AUX SOINS S'ADRESSANT AUX PLUS DÉMUNIS A ÉTÉ LANCÉE PAR LA CHT POUR LA PSYCHIATRIE PARISIENNE. La Communauté hospitalière de territoire (CHT) ⁽¹⁾ pour la psychiatrie parisienne lance un dispositif pour faciliter l'accès aux soins bucco-dentaires des patients psychiatriques les plus démunis. Ce dispositif est une PASS (Permanence d'accès aux soins de santé) qui vise à réduire les inégalités de santé liées aux inégalités sociales. Il s'inscrit dans le cadre de la loi d'orientation du 29 juillet 1998 pour la lutte contre les exclusions. Il a aussi pour but d'assurer un lien entre la ville et l'hôpital, d'échanger autour de situations complexes grâce à l'expertise médico-sociale de ses acteurs, de constituer un terrain de recherche clinique en santé publique et un observatoire des problématiques liées à la précarité.

La PASS Odonto-Psy de la CHT pour la psychiatrie parisienne, financée par l'Agence régionale de santé Ile-de-France, s'adresse aux patients psychiatriques n'ayant pas de couverture sociale et en « situation de renoncement aux soins dentaires ». Les personnes concernées, en situation de précarité ou d'exclusion sociale, sont originaires de l'Ile-de-France et âgées d'au moins 16 ans. Ce dispositif propose une prise en charge odontologique complète et un parcours structuré en lien avec la PASS Psy existante dans les établissements de la CHT.

Le service de stomatologie du pôle Neuro-Sainte-Anne assurera la prise en charge médicale des patients éligibles à la PASS, au travers de vacations de soins dentaires spécifiques, avec un personnel dédié (praticiens, infirmier, assistante de service social). L'évaluation sociale de chaque patient sera réalisée ainsi que la demande d'ouverture de droits auprès de la Caisse primaire d'assurance maladie.

⁽¹⁾ La Communauté hospitalière de territoire pour la psychiatrie parisienne rassemble le centre hospitalier Sainte-Anne, dont le Pôle Neuro-Sainte-Anne, l'établissement public de santé Maison Blanche, le groupe public de Santé Perray Vaucluse, les secteurs de psychiatrie des hôpitaux de Saint-Maurice et l'Association de Santé mentale du 13^e arrondissement de Paris.

► FORMATION

Se perfectionner en implantologie

L'implantologie ne cesse d'évoluer. Aujourd'hui, elle ne se résume plus à la simple pose d'implants et à leur bio-intégration. Certains praticiens peuvent ressentir le besoin d'aller plus loin afin de répondre à la demande des patients et leur offrir une meilleure qualité de vie. Le FIDE propose une formation pour dynamiser son exercice, l'actualiser en matière de connaissances, d'enjeux et d'exigences des patients.

L'organisme s'est fixé l'objectif de transmission des connaissances théoriques et des techniques au travers de cours synthétiques et didactiques, de chirurgies en direct et de travaux pratiques. Ses Master Class ont pour thèmes : « esthétique et implantologie » et « édenté total et implants ». Ils sont animés par le Dr Franck BONNET, membre de l'Académie européenne de dentisterie esthétique et chargé de cours en DU d'implantologie et du Pr Paul MARIANI, ancien chef du service d'implantologie de la faculté d'odontologie de Marseille.

RENSEIGNEMENTS :
Tél. : 04 93 99 99 75
@ : contact@fide.fr

XO 4-6 UNIT D'EXCEPTION

Technologie Smart Link

Pour plus de précision et l'assurance de donner
à vos patients une excellente qualité de soins.



Liste de nos distributeurs en France sur le site www.xo-care.com

XO[®]
xo-care.com

Assainissement parodontal, or prothèse : un protocole

Les maladies parodontales sont en fait des blessures d'origine traumatique (*traumas psychiques, occlusaux ou iatrogènes*). Un protocole systématique doit être observé : l'assainissement parodontal, suivi d'un traitement orthodontique, avant la phase prothétique.

Une patiente se présente à notre cabinet pour un problème parodontal. Elle porte des *bridges* au maxillaire et à la mandibule, et des espaces édentés. Les forces de mastication et de déglutition sont très mal réparties. La radio panoramique ; (*Fig.1*) montre très nettement la perte osseuse au niveau de la 45, et l'affaissement du *bridge* 43 / 44 / 45 en distal.

La première étape de mon plan de traitement consiste à la dépose des *bridges*, et à l'élaboration de *bridges* provisoires dans la séance.

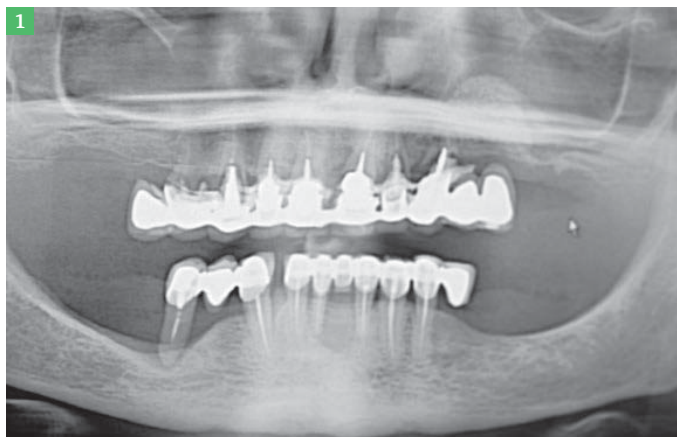
Fig.1 : La radio panoramique montre très nettement la perte osseuse au niveau de la 45, et l'affaissement du *bridge* 43 / 44 / 45 en distal.

À la dépose du *bridge* 43/45, la racine de la 45 est venue sans qu'aucune sensibilité n'apparaisse ! (*Fig.2*). Aucune sensibilité perceptible !

Je regarde alors l'alvéole vide et vois que celle-ci est entièrement tapissée de muqueuse, et qu'aucun saignement n'apparaît ; (*Fig.3*)...

En fait la racine étant prise dans le *bridge* elle n'a pas pu être éliminée par l'organisme. Mais la réparation a eu lieu tout de même, la muqueuse a contourné la racine, et cicatrisé la blessure. L'étanchéité est de nouveau rétablie ; (*Fig.4*).

RAPPEL THÉORIQUE :
la perte d'une dent correspond à la cicatrisation d'une blessure.



l'auteur

Dr Jean-Michel PELÉ

• Chirurgien-dentiste (Juvignac)

Des formations au protocole et aux différentes techniques sont possibles.



Orthodontie, systématisé

**Les bactéries
passent par des
blessures, comme
à n'importe quel
autre endroit
du corps.**

Il ne fait désormais aucun doute, pour moi, que les bactéries passent par des blessures, comme à n'importe quel autre endroit du corps, il ne s'agit pas d'une maladie. L'immunité va éliminer les dents, impossibles à « nettoyer » par les cellules de défense, et rétablir ainsi l'étanchéité nécessaire à la protection des organes vitaux, et non juste de l'os sous-jacent comme on le lit parfois.

Ce cas clinique a été réalisé selon le protocole systématique : assainissement parodontal, orthodontie et prothèse. Il a été mené selon des principes simples :

- Les maladies parodontales sont en fait des blessures d'origine traumatique (traumas psychiques et / ou traumas oculocaux, ou iatrogènes).
- Les micro-organismes sont passés par ces blessures (comme toute blessure).
- Une réaction inflammatoire en découlera qui détruira l'os, et rétablira l'étanchéité au niveau de la muqueuse, comme à la suite de n'importe quelle blessure intéressant la peau ou les muqueuses.
- Le rôle du chirurgien-dentiste sera alors de réaliser ce que l'organisme ne peut faire, à savoir la désinfection de la blessure aux niveaux des trois tissus intéressés : ciment, muqueuse et os. Les cellules de défense ne peuvent pas détruire un biofilm.
- L'autre rôle important du praticien sera de traiter la cause ou les causes de la blessure originelle.
- Ce rôle ne doit pas être délégué à un « spécialiste particulier », il peut être appris par tout chirurgien-dentiste.
- La technique utilisée est la TPA (traitement parodontal aérobie) pour la désinfection des tissus. Cette technique en une seule séance demande du temps pour être réalisée, entre trois et quatre heures,

NICHROMINOX
18, rue des Frères Lumière
69720 Saint Bonnet de Mure - FRANCE
Tel : 04 78 74 04 15 - Fax : 04 78 01 61 80
office@nichrominox.fr - www.nichrominox.fr



L'ENDO EN COULEURS !



ENDO CUBE

format 6,5 x 7 x 5 cm

Réf. 180140

30 emplacements pour limes
+ 2 godets plastique
+ 1 endomètre.

Couvercle disponible en coloris gris,
bleu, rouge, vert et doré.



42€

ENDO MICRO

format 6,5 x 5 x 5 cm

Boîte disponible en coloris
gris, bleu, rouge et vert.



ENDO MICRO PULPA

Réf. 180180

30 emplacements
pour limes.



47€10



ENDO MICRO PLUS

Réf. 180183

24 emplacements pour limes
+ 2 godets plastique
+ 1 clean gripp

56€20

Plus d'info sur : www.nichrominox.fr

Dispositifs Médicaux de Classe I - Fabricant Nichrominox - Lire attentivement les instructions figurant sur la notice ou l'étiquette avant utilisation. Non remboursé par les organismes d'assurance maladie.

► clinique : Dr Jean-Michel PELÉ

TRAITEMENT PARODONTAL

Fig.2 : Lorsque j'arrive au niveau du *bridge* 43 / 45, en retirant la prothèse, je m'aperçois que la racine de la 45 est venue avec, sans que la patiente ne s'en aperçoive.

Fig.3 : Je regarde l'alvéole vide et vois que celle-ci est entièrement tapissée de muqueuse, et qu'aucun saignement n'apparaît.

Fig.4 : La racine étant prise dans le *bridge*, elle n'a pas pu être éliminée par l'organisme. Mais la réparation a eu lieu tout de même, la muqueuse a contourné la racine, et cicatrisé la blessure.

et des séances de contrôle. Elle sera donc importante dans le planning du cabinet et sera honorée en fonction.

- Elle ne requiert aucun matériel sophistiqué, ni produit chimique. Le patient réalise lui-même la maintenance.
- Une fois la guérison constatée (retour à l'étanchéité), il y aura obligation de remettre les dents en ortho-position, si cela est nécessaire (la grande majorité des cas).
- La technique choisie pour cela est celle qui utilise des gouttières transparentes (de type *Invisalign*).

Les raisons sont évidentes :

- Hygiène facile
- Esthétique
- Forces contrôlées légères
- Maintien des dents mobiles
- Les gouttières permettent le maintien des dents mobiles durant les repas tout le long du traitement.
- Suivi possible par l'omnipraticien

Une fois le traitement orthodontique achevé, on peut alors remplacer les dents manquantes, ou les prothèses unitaires. Nous voyons quasiment tout le temps des traitements effectués dans une bouche dans un ordre qui n'est pas cohérent : pas de guérison parodontale, implants posés en première intention, pas d'orthodontie réalisée.

CAS CLINIQUE

Ce cas clinique - présenté d'une manière inversée - suggère qu'une malposition dentaire entraîne des problèmes parodontaux et carieux.

La muqueuse a contourné la racine et cicatrisé la blessure.



point de vue

RENDRE À CÉSAR...

À la suite de la parution de ma réponse à la lettre ouverte du Dr Georges RACHLIN dans le magazine *DENTOSCOPE* (n°150)⁽¹⁾, j'ai reçu l'appel d'un confrère qui enseigne à l'université de Lille et qui tenait à me féliciter pour, je le cite : « le cours magistral que j'avais réalisé en réponse aux attaques de la faculté de Marseille, et qu'il ne manquerait pas de présenter cet article à tous ses étudiants... ». Imaginez ma surprise et ma joie !

Ensuite cette réunion professionnelle sous l'égide de la SFPID, dont l'intervenant n'était autre que notre confrère Jean-Louis GIOVANNOLI qui a œuvré en son temps avec William HOISINGTON. Celle-ci s'est tenue le 7 novembre 2015, à Palavas-Les-Flots, reprenant des thèmes que je défends depuis des années, et pour lesquels je me suis fait qualifier de « fantaisiste », ou de « vagabond » !

Mon confrère défend l'idée d'une : « systématisation de l'orthodontie chez l'adulte, suite au traitement parodontal et avant tout traitement prothétique ». Je pense que le thème et le contenu de cette réunion marquent l'acceptation de certaines hypothèses que j'avance par expérience, depuis quelques années maintenant. Ils valident les travaux effectués avec mes partenaires, orthodontistes et implantologistes avec lesquels je travaille dans l'unique but de conserver un maximum de dents sur les arcades. Car si l'on dit qu'il faut systématiser l'orthodontie, c'est que la place de chacune des dents a son importance et que la cause de désordres infectieux pourrait bien être liée à cela. La bactérie étant alors bien secondaire à la lésion... et non la cause. En tout cas pas dans une aussi forte proportion que 80 % !

Et ce dans tous les cas, qu'ils soient d'ordre général, maladies systémiques ou chocs émotionnels, stress, déficiences nutritionnelles, carences vitaminiques ou autres, entraînant une altération de l'immunité.

⁽¹⁾ <http://www.edp-dentaire.fr/images/stories/news/2016/lettre-dentaire.pdf>

TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE DES DOULEURS D'INTENSITÉ MODÉRÉE À INTENSE
OU NE RÉPONDANT PAS À L'UTILISATION D'ANTALGIQUES PÉRIPHÉRIQUES SEULS.

PRONTALGINE®

Douleurs dentaires

Je prontalgis

FORMULATION UNIQUE

EFFICACE :
Complémentarité
d'action du
paracétamol
et de la codéine

RAPIDE :
Potentialisation
de l'effet analgésique
du paracétamol
par la **CAFÉINE** ¹



Téléchargez l'application
QR code et scannez ce code
avec votre smartphone ou
votre tablette pour accéder aux
mentions légales Prontalgine®.

CHC-15-234 - 16/01/16.1644230/PM/002

1. Template from the German Federal Institute for Drugs and Medical Devices (BfArM) for the summary of product information (SPC) for the fixed combination of paracetamol and caffeine tablets 400 mg/50 mg, current version N°8000298 – dated 23 January 2008



ANTALGIQUE DES **PRO** ACTIFS

► clinique : Dr Jean-Michel PELÉ

TRAITEMENT PARODONTAL

La patiente de 31 ans se présente au cabinet. Très bon articulé dentaire, dents bien alignées, joli sourire. On constate l'étanchéité autour des racines, une très bonne hygiène et aucune dent manquante ; (Fig.5 à 7). Le panoramique montre deux arcades ayant subi peu de soins dentaires ; (Fig.8).

Nous posons des taquets résines et déplaçons les dents pour que l'ordre général soit perturbé, à l'aide de gouttières transparentes ; (Fig.9 et 10). La « déformation » se fait déjà bien visible ; (Fig.11 et 12).

Une malposition dentaire entraîne des problèmes parodontaux.

La déformation des arcades devient évidente ; (Fig.13 et 14). Les dents n'ont plus de rapports normaux, ni sur la même arcade, ni entre les deux arcades. Les fonctions ne s'effectuent pas de manière correcte. Les forces sur les dents ne sont plus dirigées dans les bons axes, créant des zones d'hyperpression. L'hygiène de base devient difficile et inefficace, il y a accumulation de plaque. La langue ne peut plus assurer son rôle de nettoyage physiologique, ni la fonction masticatoire.

Des lésions tissulaires apparaissent sur l'émail et les tissus mous, les dents sont mobiles, les bactéries pénètrent ces espaces, déclenchant une réaction immunitaire qui finira par détruire l'os, sous la force de la mastication et de la déglutition, les dents seront de plus en plus mobiles jusqu'à leur chute, alors la muqueuse sera reconstituée dans le même temps, et l'étanchéité retrouvée ; (Fig.15 et 16).

La radio panoramique montre bien les pertes osseuses sur le bloc incisif inférieur et molaires inférieures gauches ; (Fig.17). L'étanchéité autour des racines n'est plus efficiente. La patiente perdra ses dents, si rien n'est fait avant...

En réalité : le plan de traitement prévu à l'origine pour cette patiente consistait en l'extraction de 10 dents et la pose d'implants...



Sans un assainissement parodontal de qualité, ni un traitement orthodontique, je doute fort maintenant avec l'expérience que ce traitement soit pérenne en l'état, le reste des dents de la patiente et les implants auront de grandes chances d'être éliminés par l'organisme. Le traitement mis en place a été : une séance

Fig.5 à 7 : On constate l'étanchéité autour des racines, une très bonne hygiène et aucune dent manquante.

RENDRE À CÉSAR... (SUITE)

A. BÉCHAMP l'a énoncé en son temps : « la bactérie n'est rien, le terrain est tout ». Il en est de même pour les cas d'ordre local, traumatismes occlusaux, soins iatrogènes, irritation liée au tartre...

L'acidité liée à l'activité bactérienne qui pourrait aussi initialiser une carie par déminéralisation de l'émail ne devrait pas s'appeler « maladie carieuse », car il s'agit aussi d'une blessure par laquelle passe les micro-organismes... Si je me verse de l'acide sur la peau il s'agit d'une blessure et non d'une maladie...

Ce genre de rectification est très importante dans la psychologie du patient, car on préfère avoir une blessure qu'une maladie, il y a une notion d'identification de la cause évidente. Je ne parle pas bien entendu des blessures mortelles ! Mais malgré tout la cause est évidente, alors qu'une « maladie » a souvent une connotation mystérieuse.

Les patients que je traite sont plus rassurés de savoir qu'ils perdent leurs dents pour protéger leur « cœur » et non parce qu'ils sont malades... Et ce n'est pas faux. L'effet placebo est important dans toute guérison.

LA BACTÉRIE PASSE PAR UNE BLESSURE...

J'aimerais résumer les points particuliers que je défends depuis des années :

- Le premier argument est de dire que la « maladie » parodontale, ou la carie, ne sont pas des maladies, mais doivent être considérées comme des « blessures ouvertes souillées ».
- Le deuxième argument est de dire que la perte naturelle d'une ou plusieurs dents n'est pas la conséquence d'une maladie, mais fait partie du processus de défense de l'organisme : la cicatrisation.
- Le troisième argument stipule qu'une arcade devrait être « biologiquement » alignée et complète, gage de stabilité, et permettant des fonctions optimales. Toute déviance à cette règle biologique pourrait entraîner des lésions dans le temps, tant sur l'émail (caries) que sur le parodontale.

ULTRA LEVURE®

SACCHAROMYCES BOULARDII CNCM I-745

**Pour faire régner la paix
dans les profondeurs intestinales**



**MÉDICAMENT DU
MICROBIOTE INTESTINAL**

**Traitement symptomatique
d'appoint de la diarrhée
en complément de la réhydratation**

Visa n° 15/04/63398033/PM/003



Les mentions obligatoires sont accessibles sur la base publique des médicaments :
base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr

microbiote-intestinal.fr
voyage au cœur du microbiote

BIOCODEX

► **clinique** : Dr Jean-Michel PELÉ

TRAITEMENT PARODONTAL



Fig. 8 : Le panoramique montre deux arcades ayant subi peu de soins dentaires.

Le traitement mis en place a été : une séance de TPA, puis un traitement orthodontique.



poladay: Disponible avec peroxyde d'hydrogène à 3% et 6%

polanight: Disponible avec peroxyde de carbamide à 10% et 16%

Plus blanc. Plus brillant. Pour vous.



Your Smile. Our Vision.
www.sdi.com.au
www.polawhite.com.au

SDI Dental Limited
appel gratuit
00800 022 55 734



de TPA, puis un traitement orthodontique, avec des gouttières transparentes. La patiente a évité la pose d'implants... Elle a par ailleurs retrouvé son sourire ; (Fig.18 et 19), un rayonnement, sa santé psychique, un renforcement immunitaire, son intégrité.

Fig. 9 et 10 : Nous posons des taquets résines et déplaçons les dents pour que l'ordre général soit perturbé,

à l'aide de gouttières transparentes. Fig. 11 et 12 : La « déformation » se fait déjà bien visible.



10



11



12



G-Premio BOND de GC

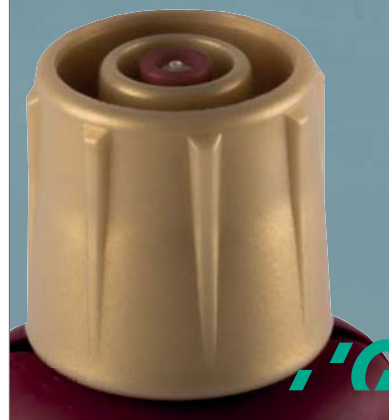
Adhésif
mono-composant
universel

En flacon ou unidoses
compatible avec tous les
modes de mordantage...
pour la liaison directe et
pour les cas de réparation.

le choix du **zéro**
compromis

G-Premio Bond, indications : adhésif mono-composant universel photopolymérisable. Classe IIa

Dispositifs médicaux pour soins dentaires réservés aux professionnels de santé, non remboursés par la sécurité sociale. Lire attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Classe : IIa. Organisme certificateur : n°0086 Distribués par GC France



► clinique : Dr Jean-Michel PELÉ

TRAITEMENT PARODONTAL

CONCLUSION

On me demande souvent de faire la preuve de l'efficacité du moyen utilisé pour l'assainissement parodontal... Il s'agit d'un curetage radiculaire et osseux (si l'accès à l'os est possible à cause de la perte d'attache importante) dans le même temps et en une seule séance, à l'aide essentiellement de curettes de **Gracey**, et non d'instruments ultrasoniques. Rien de très nouveau... Sauf que l'action est tout de même plus importante que celles

pratiquées habituellement. De plus le moyen d'hygiène et de contrôle utilisé est bien le seul instrument permettant cette action efficace, car il agit au seul endroit dans lequel il ne doit pas y avoir de bactéries, c'est-à-dire sur les racines et autres tissus au-delà du joint étanche. Cet instrument est aussi le seul qui permet de remonter des informations (durété ou non, localisation précise d'une sensibilité ou saignement...). Aucun autre instrument n'en est capable. La brosse à dents a une

action « globale », la brosse interdentaire, le fil dentaire (qui devrait être prescrit), le bain de bouche, tous ces moyens ont une action imprécise et au-dessus de la zone « infectée ». Seul cet instrument est capable de venir entre la racine et la gencive, et d'avoir un triple effet de membrane, d'aération de la zone et d'action mécanique, là où il ne doit pas y avoir de micro-organismes. ⇨

Mes remerciements à *Voco, Super-Bond, Gencix, Invisalign.*



Fig. 13 et 14 : La déformation des arcades devient évidente. Fig. 15 et 16 : Les dents seront de plus en plus mobiles jusqu'à leur chute, alors la muqueuse sera reconstituée dans le même temps, et l'étanchéité retrouvée. Fig. 17 : La radio panoramique montre bien les pertes osseuses sur le bloc incisif inférieur et molaires inférieures gauches. Fig. 18 et 19 : Le traitement mis en place a été : une séance de TPA, puis un traitement orthodontique, avec des gouttières transparentes. La patiente a évité la pose d'implants.



RENDRE À CÉSAR... (SUITE)

- Le quatrième argument affirme que chaque dent est responsable d'une partie de l'étanchéité globale de la peau et des muqueuses, et que toute perte d'étanchéité, caries, fractures et perte d'attache parodontale entraînera l'élimination de la dent par l'organisme pour fermer la blessure et protéger les organes vitaux profonds : cicatrisation.
- Le cinquième argument veut que l'on traite la ou les causes des blessures, la seule hygiène n'y parviendra pas. En effet les moyens d'hygiène conseillés aux patients se situent tous au-dessus de la « blessure ». Il paraît bien inutile de vouloir avoir une action sur les bactéries qui se trouvent sur les muqueuses de la cavité buccale, alors que la seule condition à exclure est la présence de bactéries sur la racine (ou dans les racines) !
- Le sixième argument s'appuie sur la vie du patient. Le choc émotionnel, ou le stress important peuvent se surajouter aux malpositions pour initier le processus. Il y a une relation entre la santé et le psychisme...

La bactérie est bien entendu omniprésente puisqu'elle pénètre dans la blessure et c'est elle qui déclenche l'inflammation qui va entraîner la perte de la dent, mais celle-ci, que je dénomme cicatrisation et non maladie, c'est la solution pour retrouver une étanchéité. Ces principes n'ont pas été imaginés, mais juste découverts.

La lutte contre la perte de la dent que j'ai menée depuis ma sortie de l'université en 83 m'a apporté les réponses aux questions que je me suis posé tout au long de ma carrière. Il me semble maintenant que beaucoup de choses sont claires, en tout cas pour moi, et pour bon nombre de patients que je traite et qui ont les mêmes intuitions, et aussi pour de nombreux professionnels, chirurgiens-dentistes, médecins généralistes ou spécialisés, notamment psychiatres et autres psychologues. Il me paraît dommageable pour la santé en général et la santé dentaire en particulier que certains de mes pairs continuent un mode d'exercice ancré sur la seule hygiène et la remise en cause de la personne qu'ils ont en face d'eux.

la biblio'

DENTOSCOPE n°126, courrier du Dr Dersot à la suite de l'article du Dr Pelé « Vagabondage dans le monde de la parodontologie » paru dans Dentoscope (n°123) et réponse du Dr Pelé dans Dentoscope n°132.

PARCE QUE VOS PATIENTS BOUGENT VITE,
NOUS SCANNONS PLUS VITE



CS 8100SC

3 SECONDES SUFFISENT POUR NUMÉRISER UNE IMAGE CÉPHALOMÉTRIQUE DE HAUTE QUALITÉ

Le nouveau CS 8100SC permet d'obtenir des images panoramiques et des images céphalométriques de haute qualité avec un seul système rapide et ultracompact. Un temps de balayage plus rapide apporte plus de confort au patient et permet de réduire les doses et le risque de flou dû aux mouvements du patient.

- **Céphalostat numérique à balayage le plus rapide du monde** : temps de balayage d'à peine 3 secondes*
- **Logiciel exclusif de traçage automatique des structures anatomiques** : traçage complet en 90 secondes**
- **Module CS Adapt** : pour une netteté d'image impressionnante et un rendu personnalisable

LET'S REDEFINE EXPERTISE

Nos innovations en imagerie ne se limitent pas uniquement au CS 8100SC. Vous souhaitez en savoir plus?

Rendez-vous sur notre site carestreamdental.fr

*Image 18 x 24 cm en mode rapide ** Image 18 x 24 cm



LES SOLUTIONS BIOTECH DENTAL POUR VOS RESTAURATIONS IMPLANTAIRES

Découvrez nos solutions implantaires et de prothèses sur mesure pour répondre aux besoins de vos patients.



BIOTECH DENTAL KONTACT

Profil conique permettant une condensation osseuse progressive
Connectique ST-S brevetée.



BIOTECH DENTAL DENTEO CAD CAM

Denteo CAD CAM est votre partenaire pour la réalisation de vos prothèses sur-mesure



www.biotech-dental.com



BIOTECH DENTAL

Biotech Dental : Tél. : 04.90.44.60.60 - info@biotech-dental.com - www.biotech-dental.com

Kontakt : Dispositifs médicaux de classes IIb, destinés à l'implantologie dentaire. Fabricant : Biotech Dental. CE0459. Non remboursés par la sécurité sociale. Lire attentivement les instructions figurant dans la notice.

CAD CAM : Dispositifs médicaux de classe I destinés à la prothèse sur-mesure. Fabricant : Denteo CAD CAM Non remboursés par la sécurité sociale. Lire attentivement les instructions figurant sur l'étiquette accompagnant le produit.

► quoi de neuf docteur ?

AMÉLIORERONT-ILS VOTRE PRATIQUE ?



► G-PREMIO BOND ET G-BOND DE GC

Zéro compromis

G-Premio Bond est un adhésif universel photopolymérisable monocomposant, compatible avec tous les modes de mordançage et pouvant être utilisé non seulement pour un collage direct, mais également pour une réparation et un

traitement de l'hypersensibilité grâce à une combinaison unique de trois monomères fonctionnels (*4-MET, MDP, MDTP*). Ses principaux avantages sont : l'absence de décollement, une adhésion élevée et durable à la structure de la dent

et aux substrats indirects, pas de décoloration, un film extrêmement fin ($3 \mu\text{m}$), ainsi qu'une couche d'adhésion puissante. D'autres caractéristiques sont à relever : pas de sensibilité postopératoire, les tubulis dentinaires sont scellés dans tous les modes de mordançage et la procédure claire permet d'éviter toute erreur. Il offre une excellente manipulation avec une mouillabilité optimale et un long temps de travail. Son flacon procure une distribution économique avec 300 gouttes. 52 patients ont été traités et 276 lésions cervicales non

cariées ont été restaurées à l'aide de **Gradia Direct** antérieur (GC) et **G-Bond** (GC) ou **OptiBond FL** (Kerr). Après neuf ans, **G-Bond** et **OptiBond FL** montrent des taux de rétention similaires, respectivement 89 % et 90 %.

GC Tech Europe

Tél.: 01 49 80 01 32 - 3w : gctech-europe.com

► GAMME PALA D'HERAEUS KULZER

80 ans et toujours aussi jeune !



C'est le 80^e anniversaire de la marque **Pala** spécialisée dans la réalisation de prothèses. **Paladon** est depuis 1936 une référence, au travers de sa légendaire résine thermo-polymérisable. C'est un polyméthacrylate de méthyle (PMMA). La fabrication de prothèses utilise en général trois parts de PMMA et une part de méthacrylate de méthyle (MAM). **Paladon**, la première résine prothétique thermodurcissable en PMMA (brevet allemand 737058), s'implanta rapidement et a évolué vers **Paladon 65**. Ce dernier possède des propriétés mécaniques remarquables. Les résines prothétiques **Pala** offrent pour chaque indication une solution : résines polymérisables à basse température, résines autopolymérisables, ou à cuire. La résine universelle **PalaXpress** et la résine **PalaXpress** ultra peuvent être utilisées avec l'injecteur **Palajet** pour la réalisation de prothèses complètes. Le polymérisateur sous pression **Palamat Elite** permet la polymérisation. Dans la gamme figurent aussi les dents **Pala** et le **Palabond** qui assure une liaison sûre entre la résine prothétique et ces dents. **Aislar** est quant à lui un isolant à base d'alginat universel. Depuis l'an dernier, un silicone de laboratoire, **Pala Lab Putty**, est disponible en deux viscosités (65 et 90). Enfin, la marque propose aussi des dents prothétiques numériques **Pala Mix & Match DS**.



Heraeus Kulzer France

Tél. : 01 69 18 48 85
3w : heraeus-kulzer.fr

► LES CONSTRUCTIONS MODUL'INNOV

Concept innovant de construction



La construction modulaire est un procédé de fabrication et d'assemblage de modules en atelier, en fonction d'un projet personnalisé (*maison, bureau, école, local médical...*). Le concept novateur allie à la fois le métal, le bois et le béton. C'est la combinaison gagnante qui permet d'être performant. Les finitions intérieures et extérieures sont adaptées à vos contraintes et envies. Soucieux du confort thermique, cette société de construction emploie des isolants écologiques tels que

la ouate de cellulose et la laine de bois. Comme dans le bâtiment traditionnel, les constructions sont durables dans le temps et respectent les normes qui sont en vigueur. La préfabrication en atelier permet de maîtriser la qualité et les délais. Ainsi pour créer un cabinet dentaire de 100 m², il faudra environ 6 semaines de travail en atelier. Et surtout ce qui est exceptionnel, c'est qu'en une seule matinée, le cabinet sera réassemblé sur le terrain et quelques jours de finitions seront bien entendu nécessaires. Où que vous soyez en France, cette société peut se déplacer pour mieux répondre à votre demande. Leur devise est : « *Modulons ensemble votre construction !* »



Modul'Innov

Tél. : 05 63 57 31 70
3w : modulinnov.com

► quoi de neuf docteur ?

AMÉLIORERONT-ILS VOTRE PRATIQUE ?



► BLOUSES MANKAIA

Sous le style, la technologie

Avant, la blouse n'avait qu'une fonction technique : protéger le praticien et le patient des projections et des micro-organismes. Aujourd'hui la marque lance ses blouses technologiques. Plus que jamais précurseur, grâce à ses stylistes, en matière de mode, de design, de style, de couleurs, nourrie à l'innovation, elle est en recherche permanente de nouvelles matières, d'ergonomie dans l'usage, d'originalité dans les coupes...

Son bureau d'études met en œuvre les technologies les plus avancées pour offrir toujours plus de praticité, de sécurité et de confort. C'est le cas avec le modèle *Nanotex*, véritable barrière anti-fluides utilisant des nanotechnologies répulsives, *Silvadur* et son action antimicrobienne, *4 Way Stretch* pour le confort, *Rayon* pour la fluidité, *Easy Care* pour l'entretien facile.

Ses services offerts sont multiples : ligne dédiée, prioritaire, pour les livraisons express (*en moins de 24h*), service de stylisme privé et personnel, possibilité de choisir parmi plus de 10 000 références, 80 couleurs émanant des 12 plus grandes marques du monde, retours et échanges gratuits et illimités, délai d'un an pour renvoyer ses produits en cas d'échange, remboursement sous 7 jours en cas de non satisfaction.

Mankaia

Tél. : 04 91 09 59 30

3w : mankaia.com

► HF SURG D'HAGER ET WERKEN

La chirurgie douce

HF Surg, bistouri électrique, présente une bonne alternative dans une multitude de domaines d'application cliniques. Prêt pour une utilisation immédiate, cliniquement approuvé et facile à utiliser, *HF Surg* présente de nombreux avantages par rapport au scalpel conventionnel. *Hager & Werken* a développé cet appareil compact pour répondre à des besoins quotidiens spécifiques, comme les incisions fines avec une précision maximale et avec l'option de coagulation simultanée. *HF Surg* convient particulièrement pour l'approfondissement du sillon gingival, la gingivectomie, le curetage ou la chirurgie avec lambeau. D'autre part, le mode discontinu permet de coaguler simultanément à l'incision. Ce qui convient précisément dans les cas de gingivoplastie, exposition de dents ou de bords de couronnes, suppression d'hyperplasie ou chirurgie de la langue...

HF Surg fonctionne à une fréquence de 2,2 MHz, (2 200 000 cycles par seconde). Sa puissance réglable offre une technologie de coupe sans pression et peu invasive. La pédale au pied permet de contrôler parfaitement *HF Surg* tout en gardant les mains libres. Les ondes de haute fréquence offrent une chirurgie rapide, peu invasive, sûre et indolore avec une cicatrisation rapide.



Hager Werken

Tél. : 06 21 04 11 94

@ : s.sanchez@hagerwerken.de

3w : hagerwerken.de

► UN CAPTEUR CONFORTABLE ET PRÉCIS PAR VATECH

Le premier capteur souple est arrivé

Il s'agit du seul capteur souple du marché. Il apporte un grand confort pour le patient avec une grande précision grâce à ses 14,8 µm de pixels. On a un choix de différentes tailles : 1.0 / 1.5 / 2.0, avec un inconfort diminué de 40 % pour le patient.

Son positionnement est rapide et facile. La mise en place du capteur pour prendre une image dans la zone apicale est facilitée. Le positionnement du capteur le long de la zone d'intérêt n'est pas gêné par les dents antagonistes, car l'*EzSensor Soft* est pliable ! Avec ses bords souples, il est facile de placer le capteur pour capturer une image dans toutes les zones buccales.

L'*EzSensor Soft* minimise l'effet de racines tronquées sur l'image, permettant ainsi une consultation rapide. Il réduit la distorsion de l'image lorsque l'on opte pour la technique de la bissectrice.

L'*EzSensor Soft* dispose d'un capteur à bords souples et d'un rebord extérieur souple et arrondi qui va soulager les patients.

Grâce à son enveloppe extérieure souple, le risque d'endommager l'*EzSensor Soft* lors de chute est extrêmement réduit.

Vatech Global France

Tél. : 01 64 11 43 30

@ : info@vatech-france.fr





Facettes easyfit[®] ultrafines **5.5 e.max**

Jamais la pose de facettes n'a été si easy* !

- ✓ Correction simple des dents colorées, ébréchées et mal alignées
- ✓ Extrême finesse (jusqu'à 0.3 mm)
- ✓ Réalisation en 2 ou 3 séances seulement



Des praticiens convaincus, des patients comblés :



« Les facettes pelliculaires **easyfit**[®] ont un rendu esthétique spectaculaire, la dent est d'un naturel parfait ! Mon patient est enchanté. Quant à la pose, elle est d'une simplicité déconcertante. »

Dr. F. (Franche Comté)

* facile

5 rue Georgette Agutte • 75018 PARIS

0 800 81 81 19

Service & appel
gratuits

10
ANS

www.protilab.com

► l'avis des utilisateurs

ÉCHANGES D'EXPÉRIENCES SUR... VISTASCAN DE DÜRR DENTAL

Des clichés intra-oraux rapides pour poser son diagnostic

Avec *VistaScan Mini View* on obtient des radiographies numériques sur un écran tactile en haute résolution.

Le *VistaScan Mini View* permet d'obtenir rapidement des radiographies numériques. Ce scanner d'écrans à mémoire est équipé d'un grand écran tactile à partir duquel on peut réaliser un diagnostic immédiatement sans ordinateur. Les praticiens peuvent utiliser l'écran tactile avec un doigt ou le stylet.

De nombreuses fonctions de traitement d'image telles que les agrandissements, les contrastes et la luminosité peuvent être modifiées directement sur l'appareil pour un diagnostic rapide.

Avec son écran tactile en haute résolution ce scanner compact pour clichés intra-oraux permet d'utiliser le *ScanManage* qui optimise le flux du travail au sein du cabinet. En effet par son intermédiaire on peut aisément lancer ou terminer des actions. L'accent est mis sur la flexibilité grâce à la possibilité de travailler avec la *Wifi* et sans ordinateur s'il y a un problème de réseau.

Le *VistaScan Mini View* accepte tous les formats intra-oraux : de S 0 (*enfant*) à S 4 (*occlusal*). Il possède une excellente résolution, réelle, jusqu'à 22 pl / mm.

SE CONNECTER SIMULTANÉMENT SUR PLUSIEURS POSTES DE TRAVAIL

Le scanner peut fonctionner avec ou sans *Wifi* et s'intègre facilement dans les cabinets existants. Les utilisateurs peuvent se connecter à l'appareil simultanément sur plusieurs postes de travail. Solution efficace de réseau, ce scanner d'écrans à mémoire convient particulièrement aux cabinets multipostes.

Il peut également être employé comme solution mobile en cas de déplacements. Dans ce cadre l'appareil peut être exploité par les organisations dentaires mobiles.

On peut aussi l'utiliser sans ordinateur ni réseau. Les clichés, stockés dans la mémoire interne, peuvent être transmis dans la banque de données après connexion au réseau du cabinet.



Les utilisateurs peuvent se connecter simultanément sur plusieurs postes de travail.

Les clichés ainsi que les données du patient sont affichés sur le grand écran du *VistaScan* en cas de travail sans ordinateur avec haute résolution. Grâce à son importante mémoire interne, c'est un outil de travail particulièrement fiable. ☺

Dürr Dental

Tél. : 01 55 69 11 50

@ : info@durr.fr

3w : durr.fr

Le témoignage du docteur Bernard LAZAROO (91)

J'APPRÉCIE LA QUALITÉ DE L'IMAGE

J'utilise cet appareil depuis cinq ans et je l'apprécie car il est plus fin que le système encombrant des plaquettes RVG qui gênait beaucoup mes patients. Il est également plus pratique que le système de capteur avec le fil électrique car peu encombrant et plus maniable à la fois pour le patient et pour moi-même. J'apprécie d'autre part la définition et la qualité de l'image. Tous les appareils n'équivalent pas à l'ancien système de développement traditionnel argentique, cependant c'est l'un des meilleurs

dans sa catégorie et j'en suis très satisfait.

Toutefois, j'aimerais encore plus de définition dans les détails : s'il pouvait se rapprocher un peu plus de l'argentique, je serais ravi. Je fais beaucoup de traitements en parodontologie et je l'utilise dans ce domaine. J'emploie de nombreuses radios rétro-alvéolaires pour réaliser mes diagnostics.



Les praticiens peuvent utiliser l'écran tactile haute définition avec la main ou le stylet.

Le témoignage du docteur Michel Benarroch (67)

NOUS L'UTILISONS POUR TOUTES LES DISCIPLINES

Nous l'utilisons depuis 2013 dans un cabinet de trois praticiens. Nous avons installé le développeur dans la salle de stérilisation et celui-ci envoie les images sur les écrans de chaque praticien. C'est donc un avantage en termes d'investissement. Nous l'utilisons pour toutes les disciplines : parodontologie, endodontie, implantologie. L'intérêt principal que nous trouvons à cet appareil est sa très bonne résolution d'image. Il est d'autre part pratique d'utilisation. Je ne vois aucun point à améliorer car j'en suis très satisfait.



Le témoignage du docteur Cécile Vago (75)

IL EST TRÈS EFFICACE POUR LE TRAVAIL EN ENDODONTIE

J'utilise cet appareil depuis deux ans. Je l'ai choisi sur le conseil de praticiens pour son système radio antérieur en fin de course. Il a l'avantage de présenter des capteurs radio très fins et différentes tailles possibles. Il est très efficace pour le travail en endodontie grâce à sa très bonne qualité radiographique. Si c'était possible, j'améliorerais toutefois la vitesse d'apparition de l'image à l'écran.



ANTEMA®



Eponges hémostatiques

Collagène anallergique stérile et résorbable

Boîte de 50 éponges de 1x1x0,5 cm
ou

Boîte de 15 éponges de 3x1,5x0,5 cm

Hémostase rapide et ne perturbant pas le mécanisme de coagulation.
Implantologie, parodontologie et chirurgie.



Maintenant distribué par



adent
dental solutions

Tél: 03 60 52 17 24

contact@adentdentalsolutions.com
www.adentdentalsolutions.com

Implantologie et parodontologie laser

Effets photo-acoustiques et antiseptiques : le laser médical a de nombreux atouts. Quelles disciplines dentaires intéresse-t-il ? Présentation de la polyvalence de l'Erbium-Yag.

L'Erbium-Yag (2940 nm) est le laser médical le plus étudié en odontologie et il a été le premier qualifié par la FDA pour une utilisation en dentisterie sur les tissus durs et les tissus mous (Aoki *et al.* 2015). Il se démarque des autres longueurs d'onde par sa très forte absorption dans l'eau et l'hydroxyapatite. Ces caractéristiques en font un outil très polyvalent dans notre discipline. Il est considéré aujourd'hui, par ses effets micro-ablatifs, comme un outil microchirurgical imposant au praticien l'utilisation d'aides optiques pour optimiser au mieux tout le potentiel de cette technologie. En revanche ses effets photo-acoustiques dédouanent l'utilisateur de cette contrainte et ouvrent un large champ d'applications. Nous allons présenter les propriétés biologiques des effets photo-acoustiques du laser Er-Yag ; (Fig.1) et les avantages que ceux-ci peuvent apporter dans un exercice omnipratique sans aide optique.

Le laser produit des ondes de choc aux vertus antiseptiques dans les trois dimensions de l'espace.

LES PROPRIÉTÉS ANTISEPTIQUES DES EFFETS PHOTO-ACOUSTIQUES DU LASER ER-YAG

Le laser est une quantité d'énergie concentrée sur un faisceau que l'on va utiliser comme outil sur les tissus ciblés.

L'impact du faisceau ; (Fig.2) sur la cible, à l'image d'une pierre qui tombe dans l'eau, produit un effet micro-ablatif et une série d'ondes de choc que l'on appelle effet photo-acoustique. De par sa très forte absorption hydrique, ce laser est efficace à bas niveau d'énergie et produit sur les molécules d'eau une série

« d'explosions » qui génère très vite des ondes de chocs (Ando 1996, Aoki 1994) sans effets thermiques collatéraux comparé aux autres longueurs d'ondes utilisées dans les applications médicales. Contrairement à l'effet micro-ablatif

qui se produit dans l'axe du faisceau laser, l'onde de choc générée se diffuse dans les trois dimensions de l'espace. Nous pouvons imaginer qu'à cela peut s'ajouter des résonances avec des phénomènes de compression lorsque l'onde de choc s'étend dans un espace clos comme un réseau canalaire ou des poches parodontales profondes. Ainsi les effets produits par ces ondes affectent les moindres détails de tous les espaces à traiter. Ceci constitue une réelle avancée par rapport à l'instrumentation conventionnelle ouvrant de nouveaux champs d'applications et de nouvelles perspectives.

Dans un espace restreint comme un réseau canalaire, une poche parodontale



l'auteur

Dr Fabrice BAUDOT

- Chirurgien-dentiste à Saint-Gély-du-Fesc (34)
- Parodontologie et implantologie laser



La même efficacité avec une meilleure plasticité

MTA Repair HP

Ciment de réparation en biocéramique de haute plasticité



Prochainement



Consistance équivalente à un Putty

Emballage provisoire. Image à des fins purement illustratives.

- **Nouvelle formule** : une manipulation plus aisée et son insertion dans la cavité dentaire après hydratation
- **Radio opacité nouvelle à base de tungstène de calcium (CaWO₄)** : prévient les colorations radiculaire et coronaires
- **Temps de prise initial de 15 minutes** : permet la réalisation du traitement en une seule séance
- **Basse solubilité** : action prolongée et guérison tissulaire plus rapide
- **Expansion de prise** : haute capacité d'étanchéité marginale qui prévient la migration des micro-organismes et des fluides dans le canal radiculaire
- **Stimuli de régénération** : excellent ciment biologique pour les perforations radiculaire (canal et furcation) favorisant la formation d'un ciment périradiculaire
- **Régénération pulpaire** : favorisant la formation d'une barrière dentinaire en coiffage pulpaire
- **Hydrophile** : peut s'utiliser en milieu humide sans changement de ses propriétés

1

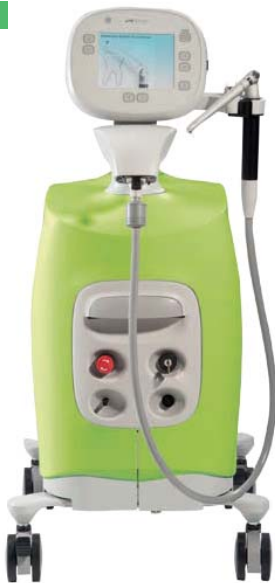


Fig.1 : Le laser Er-Yag LiteTouch de Syneron.

(Keller 1989) et ce à bas niveau d'énergie (Dobson 1992, Aoki 2015, Ando 1996, Mehi 1999), mais l'effet bactéricide indirect par l'émulsion des biofilms provoqué par l'onde de choc n'est pas négligeable et trouve des applications cliniques intéressantes en endodontie, parodontologie et implantologie (Cobb 1999).

LE LASER EN ENDODONTIE : OPTIMISATION DES TRAITEMENTS

Nous avons en France la chance d'avoir le **Dr David Guex** qui a brillamment démontré la capacité du laser Er-Yag pour agiter les solutions d'irrigation en endodontie. Certaines images valent bien plus que mille mots... Il a produit, sur des dents naturelles rendues transparentes, des vidéos démontrant l'efficacité de l'irrigation endodontique assistée avec ce laser ; (Fig.3). Avec ces images, la démonstration est faite que cet appareil, par l'onde de choc qu'il génère dans le réseau canalaire, produit une agitation des solutions d'irrigation encore inégalée comparée à une instrumentation conventionnelle. L'onde de choc se répand dans les moindres détails du réseau canalaire, dans des zones totalement inaccessibles à l'instrumentation conventionnelle. Elle provoque une sorte de bouillonnement dans la solution d'irrigation qui va permettre un nettoyage approfondi des parois canalaire. Il s'opère un décollement des matières organiques et leur mise en suspension pour une meilleure évacuation par la solution d'irrigation. Les biofilms se trouvent également déstabilisés par ce phénomène et sont solubilisés. L'irrigation conventionnelle par la solution d'hypochlorite voit son action antiseptique potentialisée par l'assistance du laser et ses effets photo-acoustiques qui provoquent une agitation considérable de la solution d'irrigation. Cette efficacité de nettoyage du réseau canalaire permet l'optimisation des traitements endodontiques : gain de temps et qualité du traitement.

ENDODONTIE ET PARODONTIE... MÊME COMBAT !

L'endodontie et la parodontie sont des disciplines fondamentales en odontologie car elles traitent les désordres que provoque le déséquilibre de la flore microbienne à l'origine de plus de 90 % des motifs de consultations dans nos cabinets dentaires. Exploiter les propriétés antiseptiques de ce laser peut

ou une alvéolyse péri-implantaire, les ondes de choc produites par une irradiation Er-Yag sous irrigation d'eau abondante provoquent une agitation des fluides qui vont avoir des effets antiseptiques. Les micro-organismes et en particulier les bactéries s'organisent dans des biofilms dès qu'ils adhèrent aux surfaces qu'ils contaminent. Ils sécrètent une sorte de gel dans lequel ils vont se développer et communiquer pour générer l'homéostasie microbienne à l'abri du système immunitaire de l'hôte. Les biofilms microbiens sont des structures extrêmement hydratées qui constituent des niches protectrices pour les micro-organismes (Costerton 1999). Leur niveau d'hydratation les rend très vulnérables à l'irradiation du laser et l'onde de choc générée contribue à les déstabiliser mécaniquement. Ces deux phénomènes émulsionnent les biofilms et isolent les micro-organismes. L'homéostasie microbienne se rompt et le développement de la flore est fortement ralenti ou s'arrête (Alexander 1971, Marsh 1989). Les micro-organismes isolés se retrouvent potentiellement exposés au système immunitaire et peuvent être ainsi détruits (Kornman 1997). Ces éléments fondamentaux constituent la base des effets antiseptiques de l'irradiation au laser. De nombreuses études ont montré (et on peut facilement l'imaginer) des effets bactéricides directs de cet instrument par vaporisation intra-cellulaire

► étude clinique : Dr Fabrice BAUDOT

PROTOCOLES OPÉRATOIRES DU LASER

2

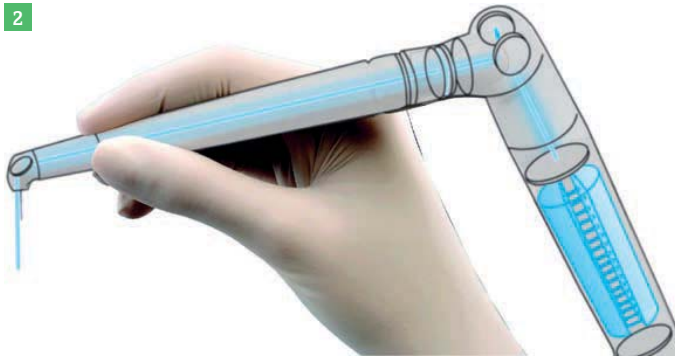
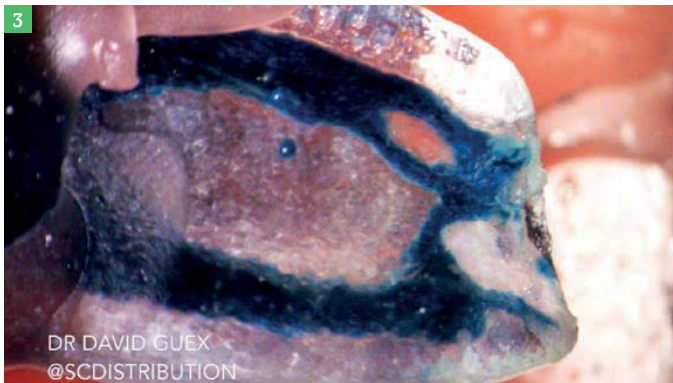


Fig.2 : Le faisceau laser aux vertus thérapeutiques très polyvalentes en dentisterie permet d'augmenter son expertise.

Fig.3 : Document du Dr David Guex objectivant le nettoyage du réseau canalaire par effet photo-acoustique du Laser Er-Yag. Document vidéo intégral disponible sur YouTube : <https://youtu.be/omxLumwIB3A>.

3



devenir un atout majeur dans les stratégies thérapeutiques communes à ces deux piliers de l'exercice omnipratique. Le contrôle de l'infection, la perturbation de l'homéostasie microbienne sont les principaux objectifs communs à l'endodontie et la parodontie. Les mécanismes étiopathogéniques sont très similaires et causés par le développement des biofilms microbiens. La déstabilisation des biofilms est au cœur de la stratégie anti-infectieuse. Nous venons de voir tout l'intérêt que peut avoir le laser pour atteindre ces objectifs.

L'endodontie traite le problème infectieux dans un espace clos, très complexe, partiellement inaccessible à l'instrumentation conventionnelle et dans lequel le système immunitaire ne peut pas jouer son rôle de régulateur de la flore.

Pour contrôler l'infection dans cette situation, le praticien doit quasiment « stériliser » le réseau canalaire. Un nettoyage profond au sens microbien du terme doit être obtenu et surtout une obturation canalaire et coronaire hermétique de qualité est indispensable pour garantir la stabilité du traitement car il est très difficile, voire impossible de réitérer le contrôle de l'infection.

En parodontie, le milieu est ouvert et la flore en permanence renouvelée. L'herméticité est impossible, mais heureusement l'espace à traiter est accessible au système de défense immunitaire qui joue un rôle de régulateur. L'espace semi-clos constitué par la poche parodontale est dans une certaine mesure un peu moins complexe et inaccessible que le réseau canalaire mais l'aspect dynamique de la flore microbienne impose au praticien des actions anti-infectieuses répétées (*maintenance parodontale*) pour assurer le contrôle de l'infection adapté à la physiologie du patient (Cobb 1999, Badersten 1984, Axelson).

Dans ces deux disciplines la puissance antiseptique du laser constitue une aide considérable au contrôle de l'infection. Nous pouvons transposer à la parodontie les données que nous avons évoquées pour l'endodontie.

LE LASER EN PARODONTOLOGIE ET IMPLANTOLOGIE

Nous l'avons vu ce laser présente une efficacité à bas niveau d'énergie et génère des ondes de choc qui ont des effets antiseptiques sans effets thermiques collatéraux (Sawabe 2013). Les lésions

parodontales et péri-implantaires, et en particulier les lésions complexes au niveau des furcations ou autour des spires des implants, constituent des espaces assimilables au réseau canalaire. Ils sont inaccessibles à l'instrumentation conventionnelle, mais pour autant le contrôle de l'infection passant par la déstabilisation des biofilms reste au cœur de la stratégie thérapeutique. À l'image de ce qu'il se passe en endodontie, le laser peut constituer un complément thérapeutique majeur dans le traitement non chirurgical des lésions péri-implantaires et parodontales profondes ou complexes.

Les lésions péri-implantaires et parodontales sont très similaires dans leur étiopathogénie et la flore microbienne présente. L'espace contaminé est ouvert et impose des actions répétées pour assurer le contrôle de l'infection. Dans ces lésions, par ses effets micro-ablatifs, le laser va avoir des résultats antiseptiques et anti-inflammatoires directs par la vaporisation des tissus inflammatoires (très hydratés) et des biofilms soumis à l'irradiation du faisceau. Les effets photo-acoustiques de l'instrument vont avoir une incidence indirecte en déstabilisant les biofilms et en agissant comme une solution de rinçage dans l'intimité profonde de ces espaces. Le laser exprime particulièrement tout son potentiel de nettoyage comparé à l'instrumentation conventionnelle dans les situations complexes. Il agit par ses effets dans la dimension des surfaces rugueuses implantaires pour un nettoyage ultra-précis. Notons par ailleurs que l'action du laser donne des résultats similaires à l'aéropolissage sur le contrôle

des biofilms, mais une différence fondamentale oppose les deux traitements. Le laser est un outil propre ne laissant aucun débris de poudre pouvant stagner dans les zones sous-gingivales et générer une réaction inflammatoire chronique liée à la réaction immunitaire à ces corps étrangers. L'intégrité tissulaire tardant à se rétablir qui en résulte peut constituer un facteur de risque supplémentaire de récurrence. L'efficacité du laser à bas niveau d'énergie sans effets thermiques collatéraux autorise ainsi une utilisation simple et sécurisée préservant l'intégrité tissulaire.

PROTOCOLES OPÉRATOIRES ADAPTÉS À L'OMNIPRATIQUE

Nous venons de voir cet outil présente des propriétés antiseptiques par ses effets photo-acoustiques. Ces phénomènes se produisent à bas niveau d'énergie et donc sans effets thermiques et micro-ablatifs majeurs. Cet aspect présente deux avantages intéressants l'omnipraticien qui pourra facilement intégrer cet outil redoutable d'efficacité dans sa stratégie thérapeutique du contrôle de l'infection. Le laser à bas niveau d'énergie peut être utilisé

sans aides optiques et sans anesthésie. Les réglages de ce laser (*préconisé pour le laser Syneron*) ; (Fig.4) pour une utilisation antiseptique des effets photo-acoustiques sont les suivants :

- Énergie inférieure ou égale à 100 mJ pour éviter des effets micro-ablatifs.
- Fréquence entre 10 et 40 Hz. Une fréquence faible va être associée à une énergie élevée pour générer de fortes ondes choc capables de déstabiliser les biofilms et décoller les matières organiques sur les parois de l'espace traité. Une fréquence haute va être associée à une faible énergie produisant un phénomène de « bouillonnement » émulsionnant et rinçant les biofilms et les débris.
- Débit d'eau important et adapté à l'espace traité : l'effet photo-acoustique se propage dans le liquide qui doit totalement remplir l'espace traité.

Le praticien va choisir l'embout de fibre en fonction de l'espace à traiter. Pour le laser Syneron nous préconisons l'embout jaune ou rouge ; (Fig.5 et 6).


Ce laser présente une efficacité à bas niveau d'énergie.


29.9 - 1.10 | 2016


EAO CONGRESS

PALAIS DES CONGRÈS DE PARIS

Alpha-Bio France vous invite à participer à l'un des plus grands salons européens d'implantologie dentaire et à assister à une grande diversité de programmes scientifiques.

 Venez rencontrer plus de 100 intervenants de renommée mondiale.

 Vous prendrez connaissance des techniques de pointe en implantologie.

 Vous pourrez suivre la plupart des séances en français grâce à une traduction simultanée.

RENDEZ-VOUS SUR LE STAND # SO6B
D'ALPHA-BIO TEC FRANCE



Alpha-Bio France s'associera au programme scientifique du site. Les consultants d'Alpha- Bio Tec Prof. Ofer Moses (Université de Tel Aviv, Israël) et Dr. Fahim Atamni (Université Johann Wolfgang Goethe de Frankfort, Allemagne) interviendront à tour de rôle sur des thématiques d'actualités.



neo

ALPHA BIO FRANCE
87-95 rue Louis Ampère
93330 Neuilly Sur Marne

Bureau : 01 49 89 38 50
Fax : 01 43 08 50 43
contact@alphabiofrance.com

www.alphabiofrance.com



► étude clinique : Dr Fabrice BAUDOT

PROTOCOLES OPÉRATOIRES DU LASER



Fig. 4 : Écran de contrôle digital ergonomique du laser pour le réglage des paramètres d'utilisation. Fig. 5 et 6 : Embouts saphir préconisés pour l'exploitation optimale des effets photo-acoustiques du laser. Fig. 7 : Activation de l'irradiation laser à l'entrée des poches parodontales.

En endodontie

Pour l'endodontie nous vous recommandons de vous référer aux publications du **Dr David Guex**. Le praticien doit veiller à laisser la chambre pulpaire remplie d'eau et positionner l'embout laser à l'entrée. L'activation de l'instrument génère l'effet photo-acoustique qui provoque une agitation de la solution d'irrigation et un effet **Venturi** qui ont le pouvoir nettoyant et antiseptique recherché. Il n'est pas nécessaire de vouloir entrer dans le canal avec l'embout pour améliorer l'efficacité, d'autant plus que dans ce cas le risque de fracture de l'embout est élevé.

Traitement des parodontites et péri-implantites

La stratégie est commune aux deux disciplines. Le laser vient en complément de l'approche conventionnelle ou directement assurer un contrôle de l'infection profond et intense. Il va exprimer tout son potentiel dans les situations où l'instrumentation conventionnelle trouve ses limites.

En parodontie

Le laser n'est pas un détartreur ni un polisseur. Le praticien va donc l'utiliser en fin de thérapie initiale ou mieux en maintenance parodontale. Il pourra ainsi atteindre par un abord non chirurgical

simple et sans anesthésie des niveaux de nettoyage qui ne sont habituellement accessibles que par voie chirurgicale. En complément à l'instrumentation conventionnelle, il va avoir des effets antiseptiques et anti-inflammatoires décrits ci-dessus. Il va contribuer à rétablir ou stabiliser l'homéostasie parodontale en éliminant les micro-organismes pathogènes des lésions parodontales et en les exposant au système de défenses naturelles du patient. Cette démarche s'inscrit dans le cadre d'un concept global de la prise en charge des parodontites consistant à maîtriser les facteurs de risque.

Concrètement le praticien fait circuler l'embout de l'instrument en activant l'irradiation dans le sulcus et les poches de toutes les dents ; (Fig. 7). Il ne faut pas chercher le fond de la poche mais juste rester à l'entrée en veillant à ce que l'espace irradié soit bien rempli d'eau. L'embout jaune est privilégié, et le rouge est choisi dans les espaces plus larges. Un réglage basse fréquence haut niveau d'énergie (10-20Hz 100 mJ) est sélectionné pour maximiser l'onde de choc déstabilisatrice au départ. La séance peut se terminer par un réglage haute fréquence bas niveau d'énergie pour produire une action de rinçage (30-50Hz 30-50 mJ). Les résultats se font généralement sentir au

bout de 3 ou 4 applications espacées de 2 ou 3 mois. En cas de phase aiguë (*abcès parodontal*) : une application toutes les 2 semaines est recommandée.

Traitement des péri-implantites

L'exploitation, des effets photo-acoustiques du laser sans aide optique n'est indiqué que dans les situations non chirurgicales. Seules les péri-implantites débutantes ou celles ne nécessitant pas d'abord chirurgical entrent dans le champ d'application. Dans ces cas la lésion péri-implantaire est assimilable aux poches parodontales résiduelles et le protocole est identique. En phase aiguë une application toutes les deux semaines est recommandée et les résultats se font sentir en 4 à 6 séances généralement. Dans le cadre de la maintenance péri-implantaire une application douce systématique au moins 1 à 2 fois par an est recommandée.

CONCLUSIONS

L'utilisation des effets photo-acoustiques du laser Er-Yag n'impose pas au praticien l'utilisation d'aides optiques car il n'y a pas d'effets micro-ablatifs. L'outil n'est pas exploité pour ses propriétés micro-chirurgicales, mais pour ses propriétés antiseptiques déstabilisantes des biofilms et émulsionnantes ayant une action

de rinçage des espaces inaccessibles à l'instrumentation conventionnelle.

C'est un outil propre comparé à l'aéro-polissage qui laisse des débris de poudre. Son action est mécanique et il ne peut pas se développer de phénomène de résistance, comme c'est le cas dans l'utilisation de chimiothérapie. On limite ainsi les effets secondaires en particulier ceux de l'antibiothérapie locale ou générale.

Le laser est, dans ce champ d'application, une sorte de curette optique redoutable d'efficacité non opérateur dépendante qui permet à l'omnipraticien de traiter facilement les poches parodontales avec les mêmes résultats qu'un parodontiste chevronné. L'exploitation des effets photo-acoustiques de ce laser dans les programmes de prévention ou dans le traitement des péri-implantites débutantes devrait faire l'objet d'études cliniques multicentriques randomisées pour valider les protocoles. Notre expérience clinique nous montre d'excellents résultats, et de notre point de vue, ce laser est un outil prometteur en passe de devenir incontournable dans la prise en charge de ce fléau grandissant auquel nous n'avons encore que peu de solutions que sont les péri-implantites. ☺

la biblio'

ANDO Y., AOKI A., WATANABE H., ISHIKAWA I. : *Bactericidal effect of Erbium YAG Laser on Periodontopathic Bacteria*. Lasers in Surgery and Medicine 19:190-200 (1996). AOKI A., MIZUTANI K., SCHWARZ F., SCULEAN A., YUKNA R., TAKASAKI A., ROMANOS G., TANIGUCHI Y., SASAKI K., ZEREDO J., KOSHY G., COLUZZI D., WHITE J., ABIKO Y., ISHIKAWA I. & IZUMI Y. : *Periodontal and peri-implant wound healing following laser therapy*. Periodontology 2000, Vol. 68, 2015, 217-269.

COBB C. : *Modern methods for the mechanical control of subgingival plaque*. Proceedings of a conference held at the royal college of physicians, London 3-5 nov 1999. ISBN 0-9520432-7-0. COSTERTON J.W., LAMONT R. : *The community architecture of biofilms: dynamic structures and mechanisms*. Dental Plaque Revisited Proceedings of a conference held at the royal college of physicians, London 3-5 nov 1999. ISBN 0-9520432-7-0. DOBSON J., WISON M. : *Sensitization of oral bacteria in biofilm to killing by light from a low-power laser*. Archs Oral Biol 1992. 37:883-887. KORNMAN K.S., PAGE R.C., TONETTI M.S. : *The host response to the microbial challenge in periodontitis: assembling the players*. Periodontol 2000. 1997 Jun; 14: 33-53. SAWABE M., AOKI A., KOMAKI M., IWASAKI K., OGITA M., IZUMI Y. : *Gingival tissue healing following Er:YAG laser ablation compared to electrosurgery in rats*. Lasers Med Sci 2013; epub Nov 16. WALSH J.T. Jr, FLOTTE T.J., DEUTSCH T.F. : *Er:YAG laser ablation of tissue: effect of pulse duration and tissue type on thermal damage*. Lasers Surg Med 1989; 9: 314-326.



MADE IN FRANCE

LABORATOIRE
WEBERT

DEPUIS 1990

Ne cherchez pas plus loin



GARANTIE

5 ANS

Laboratoire de 600 m²
de haute technologie
référéncé ANSM



89€

C.C.M. Webert - Alliage Co. Cr

>>> **Transport gratuit**



119€

Facette pelliculaire
E max (0,3 mm)



01 42 26 33 33

109 rue Lemercier - 75017 Paris - www.webert.fr

100 % des infections endodontiques sont liées à un défaut



Les problématiques du traitement endo-restaurateur seront présentées sous l'angle de l'étanchéité et de la résistance à la percolation bactérienne lors d'une journée organisée par la Société odontologique de Paris, le 13 octobre.

Depuis quelque temps apparaît une nouvelle façon d'envisager les infections endodontiques. La **SOP** (Société odontologique de Paris) veut accompagner et amplifier ce mouvement qui « repose sur une donnée élémentaire et intangible : 100 % des infections endodontiques sont liées à un défaut d'étanchéité coronaire ».

C'est pour conduire l'omnipraticien à intégrer cette notion d'étanchéité maximale que la **SOP** organise une journée

de formation, le 13 octobre prochain. Toutes les problématiques du traitement endo-restaurateur seront abordées sous l'angle de l'étanchéité et de la résistance à la percolation bactérienne.

Quatre conférenciers détailleront les différents protocoles à appliquer en fonction de chaque situation initiale.

La journée se déroulera en deux parties : le traitement d'une dent pulpée (*le matin*), le traitement, ou retraitement, d'une dent infectée (*l'après-midi*). ↻



iques d'étanchéité



L'ÉTANCHÉITÉ CORONAIRE, CLÉ DE LA PÉRENNITÉ DE LA DENT !

Dominique Martin, responsable scientifique

« La dentisterie adhésive permet de s'affranchir du recours systématique à la couronne », souligne **Maxime Drossart**, conférencier de la journée du 13 octobre prochain intitulée : **L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent**. De fait, le succès endodontique se joue désormais autour de la qualité et de l'étanchéité des matériaux d'obturation à la fois canaux et coronaires.

Guillaume Jouanny ouvrira la matinée consacrée au traitement endodontique de première intention. Il montrera la relation entre la qualité du traitement canal et l'échec endodontique ainsi que l'influence de l'étanchéité de la restauration coronaire sur le pronostic endodontique.



Guillaume Jouanny

François Bronnec expliquera ensuite comment réaliser un traitement endodontique initial dans le respect strict et précis de l'étanchéité à chaque étape. Point par point, il abordera concrètement, cas cliniques à l'appui, la préparation coronaire avant traitement, l'étanchéité en



François Bronnec

cours de traitement et, enfin, l'étanchéité coronaire immédiate après traitement.

Enfin, **Maxime Drossart** clôturera cette matinée avec une intervention détaillée sur la restauration de la dent dépulvée partiellement délabrée. L'après-midi sera consacrée à la problématique de la dent infectée et son retraitement endodontique.



Maxime Drossart

La dentisterie adhésive permet de s'affranchir du recours systématique à la couronne.

100 % des infections bactériennes sont liées à une pénétration par voie coronaire... **Guillaume Jouanny** ouvrira une nouvelle fois les festivités en répondant précisément à plusieurs questions très pratiques. Comment évaluer l'échec endodontique ? Comment gérer le traitement d'une dent infectée ou un retraitement

NOUVEAU COMBI touch ADOPTEZ LE TOUT EN UN

www.mectron.fr
mectronfrance@mectron.fr

N° Vert 0800 91 57 26

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

→ deux systèmes d'exploitation en un seul appareil: aéro-polissage et ultrasons pour applications de détartrage, paro et endo

→ permet à la fois un traitement supra-gingival avec poudre de bicarbonate et de supprimer le biofilm sous-gingival avec poudre de glycine



mectron
medical technology

Dispositif médical de classe IIa.
Organisme notifié :
KIWA CERMET ITALIA S.P.A.
Fabricant:
Mectron S.p.A. - Via Loreto 15/A,
16042 Carasco (Italie)

CE
0476

► événement

CONFÉRENCE DE LA SOP

endodontique ? Faut-il temporiser avant la mise en place de la restauration coronaire d'usage ?

Pascal de March clôturera la journée (en remplacement de Giovanni Tommaso Rocca, initialement



Pascal de March

programmé mais qui sera hélas empêché) sur les concepts et les préceptes de la restauration de la dent dépulpée. En la matière, il secouera le cocotier des idées reçues. Il expliquera pourquoi le choix de la restauration appropriée doit reposer sur des paramètres rationnels liés aux caractéristiques intrinsèques de la dent, son contexte occlusal, son

avenir fonctionnel et, enfin, sur les propriétés des moyens de restaurations possibles parmi tout un éventail de solutions. L'objectif : donner les outils qui permettront aux praticiens de faire des choix thérapeutiques raisonnés et adaptés à chaque situation clinique pour des traitements fiables, pérennes et accessibles à tous.



Donner les outils qui permettront aux praticiens de faire des choix thérapeutiques raisonnés.

3 QUESTIONS À... DOMINIQUE MARTIN

« L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent »

POURQUOI ORGANISER UNE JOURNÉE SUR L'ÉTANCHÉITÉ CORONAIRE ?

Dominique Martin, responsable de la journée : Il y a depuis quelque temps un changement de paradigme sur la restauration des dents dépulpées. Ce changement est dû à la prise de conscience d'un élément central pour le succès à long terme : l'étanchéité. À côté de cette notion d'étanchéité – dont nous aurons lors de la journée, à cerner exactement ce qu'elle recouvre – nous avons à notre disposition les techniques de collage direct et indirect qui n'ont cessé de progresser. Ce sont elles qui permettent de repenser aujourd'hui la restauration des dents dépulpées en plaçant l'étanchéité au cœur du traitement. Le second maître-mot de la journée sera l'économie tissulaire, l'objectif étant de chercher une solution moins

invasive que le trop classique tandem inlay-core-couronne.

POURTANT LA SÉCURITÉ SOCIALE, AU TRAVERS DES COURONNES OU DES INLAYS-CORES, NE VALORISE PAS PARTICULIÈREMENT CETTE APPROCHE, SANS PARLER DES HABITUDES DES PRATICIENS...

Dominique Martin : C'est vrai, mais nous montrerons précisément pourquoi il faut aller à contre-courant de la CCAM : l'obtention de meilleurs résultats, une résistance à l'infection plus importante et la garantie d'une plus grande pérennité de la dent. Quant au poids des habitudes, le collage et les composites sont à la portée de tous les omnipraticiens qui les utilisent déjà depuis longtemps pour des petites cavités sur dents pulpées. Il s'agit juste d'étendre l'indication aux dents dépulpées.

Nous montrerons précisément pourquoi il faut aller à contre-courant de la CCAM.



Dominique Martin, responsable de la journée SOP

QUEL MESSAGE VOULEZ-VOUS FAIRE PASSER LORS DE CETTE JOURNÉE ?

Dominique Martin : Ce que nous allons montrer c'est une approche globale du traitement d'une dent devant être dépulpée. Nous argumenterons sur la façon de construire le traitement comme une chaîne d'asepsie complète qui part du traitement de la carie pour aller à la restauration coronaire en passant par le traitement endodontique.

les infos'

Date de l'événement

13 octobre 2016, de 9h00 à 18h00.

Lieu de l'événement

Maison de la Chimie
28, rue Saint-Dominique
75007 Paris

Renseignements

SOP
Tél. : 01 42 09 29 13
@ : secretariat@sop.asso.fr

> Cette formation est habilitée par l'OGDPC pour la validation du DPC 2016. Numéro de session DPC : 12631600001 <

à savoir !

Programme des conférences

- TRAITEMENT ENDODONTIQUE DE PREMIÈRE INTENTION
- > Introduction, influence de l'étanchéité de la restauration coronaire sur le pronostic.
- > Gérer un traitement endodontique initial en intégrant l'étanchéité dans toutes les étapes du traitement.
- > Restaurer une dent dépulpée présentant un délabrement coronaire modéré.

• LA DENT INFECTÉE ET LE RETRAITEMENT ENDODONTIQUE

- > Introduction, évaluation de l'échec endodontique, gestion du traitement d'une dent infectée et /ou un retraitement endodontique ; temporisation.
- > Restauration d'une dent présentant un substrat altéré après un retraitement endodontique.
- > Quelle restauration coronaire d'usage ? Quelles procédures ?

Les objectifs de la journée

- Comprendre l'infection endodontique.
- Maîtriser les procédures de désinfections canalaires.
- Assurer l'étanchéité coronaire de la dent dépulpée.

Adoptez la chaîne intégrée du numérique



► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

Début en septembre 2016

Hyperesthésie et algies atypiques

Diagnostique et traitements

28 septembre à Paris

Contact : Cercle odonto-stomatologique de la Seine-Saint-Denis

@ : coss.93@free.fr

3w : coss.asso.fr

« Découvrez les technologies de pointe en empreinte optique »

28 sept., 14 déc. à Tours, 5 oct., 9 nov.,

1^{er} déc. à Toulouse, 22 juin, 14 sept.,

13 oct., 17 nov., 7 déc. à Bordeaux

5 ateliers en une journée :

Empreinte et modélisation avec les

caméras Omnicam, usinage avec la

fraiseuse MCXL, Maquillage, Collage,

L'organisation du travail autour du Cerec,

Rentabilisation de votre investissement

Inscriptions : 10 jours avant la date au plus tard

Tél. : 02 47 71 10 20 ou 05 34 30 47 50 (Toulouse)

Tél. : 05 56 47 69 93 (Bordeaux)

@ : stephanie.sanchez@henryschein.fr

@ : agence.toulouse@henryschein.fr

@ : agence.bordeaux@henryschein.fr

« Découvrez le pouvoir de la dentisterie numérique - trucs et astuces Cerec »

28 septembre - 27 oct. à Rouen

Programme : Venez assister à des

jours portant sur les thèmes clés de la

dentisterie moderne. Une équipe d'experts

est à votre disposition dans votre agence

Henry Schein Rouen, visitez un showroom

constamment revisité avec les plus grands

fabricants du secteur dentaire !

Inscriptions : 10 jours avant la date au plus tard

Tél. : 02 35 12 08 38

@ : agence.rouen@henryschein.fr

Cursus d'implantologie orale

28-29 sept. + sessions poses à Sarcelles

Formateur J. L. Zadikian

Contact : Straumann Académie-Afopi Campus

Tél. : 01 64 17 30 09

Cours prothèse transvisée plurale et péri-implantite

Du 28 au 30 septembre à Wimsheim

(Allemagne)

Contact : Stéphanie Debandue - Henry Schein

Tél. : 01 41 79 74 82

@ : stephanie.debandue@henryschein.fr

La dentisterie numérique

le projet virtuel esthétique

29 septembre à Paris

Drs M. Brossart, H. et D. Crescenzo

Contact : Coefi - Tél. : 06 61 20 26 55

@ : contact@coefi.fr - 3w : coefi.fr

Greffes osseuses et chirurgies avancées - RIIR

29-30 sept., 1^{er} et 2 déc. à Reims

Dr Philippe Russe et Pr Patrick Missika

Contact : Valérie Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Dentisterie ericksonienne

un confort pour le patient et pour

le praticien. Formations cliniques

applicables de suite

Du 29 sept. au 1^{er} oct., du 20 au 22 oct.

à Lyon, du 15 au 17 déc. à Paris

Drs J. Zimmer, B. Delcombel, M. Revise

et M^{me} C. Barbarit-Zimmer

Contact : Société Dent l'hypnose

Tél. : 06 22 17 85 10

@ : dent-lhypnose@gmx.fr

3w : dent-lhypnose.com

Gouttières transparentes, la nouvelle génération de gouttières

29-30 septembre à Nantes

Dr Arash Zarrinpour

Contact : CID Formation

Tél. : 01 85 76 06 44

@ : formations.cid@gmail.com

3w : cidformation.com

Implantologie au quotidien

• Module 2 : initiation à la chirurgie

implantaire - 30 septembre-1^{er} oct.

Contact : Actis dentaire formation

Tél. : 04 73 17 60 68

3w : actis-dentaire-formation.com

Début en oct. 2016

Traitement par aligneurs

Formation et certification

3 oct. à Rennes, 10 oct. à Lyon

Drs Alain et Géraldine Vigié du Cayla

Contact : Annick Thorax

Odontec Airnivol

Tél. : 04 76 99 71 50 / 06 66 03 48 89

@ : nivofrance@gmail.com

3w : facebook.com/nivofrance/

École supérieure d'orthodontie

3 oct. à Paris

Contact : Dr Meriem Derouiche

Tél. : 01 78 90 37 10

@ : info@ecolesuperieuredorthodontie.fr

3w : ecolesuperieuredorthodontie.fr

Cycle de formation en parodontologie

4 demi-journées : 6 oct., 8 déc.,

2 fév. et 6 avril 2017 à Nancy.

Drs Catherine Bisson et Nathalie Mole

Contact : Catherine Bisson

Tél. : 07 83 76 26 79

@ : conceptparodontal@gmail.com

Anatomie pré-implantaire, chirurgie osseuse avancées et dissection en laboratoire d'anatomie

6 oct. à Nîmes

Dr Olivier Chabadel

Contact : Anthogry

Tél. : 04 50 58 02 37

Les traitements de l'édenté complet en implantologie

Extraction / mise en charge

immédiate « all on 6 or 4 ». Quand

et pourquoi ? (Cycle 2)

6 oct. à Sallanches

Dr Damien Carrotte

Contact : Anthogry

Tél. : 04 50 58 02 37

Prothèse implantaire débutant - Clio

6 oct. à Marçq-en-Baroeul

Dr François Hary

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Soirée CAD CAM

6 oct. - Jame Jazouli

13 oct. à Bordeaux

S. Trembley, R. Sireix et L. Biau

26 oct. à Rennes

B. Choucq, C. Sireix, L. Grodzki

13 oct. - Anne Fromental

Contact : Christine Coullomb

Tél. : 04 86 17 60 85

@ : c.coullomb@biotech-dental.com

Les Journées odontologiques internationales de Montpellier (omni. et Odf)

6-7 oct. à Montpellier

Contact : Faculté dentaire de Montpellier

@ : odonto-formation-continue@umontpellier.fr

Esthétique et implantologie

Master Class - FIDE

6-7 oct. à Cannes-le-Cannet

Pr Paul Mariani et Dr Franck Bonnet

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 49

@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

Formation en orthodontie pour omnipraticien

PLUS DE MILLE PRATICIENS FORMÉS PAR LE CISCO EN EUROPE



NOUVELLE SESSION
13 octobre 2016
Paris

PREMIER CYCLE

DEUX PÉRIODES DE FORMATION

→ DEUX FOIS 5 STAGES DE 4 JOURS

DEUXIÈME CYCLE

STUDY GROUP (JOURNÉES D'ÉTUDES DE CAS)

→ NOMBREUSES DATES POUR LES STUDY GROUP, SE RENSEIGNER.

TROISIÈME CYCLE

DEUXIÈME FORMATION D'ATM DU D^r JEANTET

→ 3 COURS DE 2 JOURS, SE RENSEIGNER.

COURS SUR LE PUL DU D^r CALLABE

COURS SUR L'ÉDUCATION FONCTIONNELLE DU D^r ROLLET

→ 2 COURS DE 2 JOURS, SE RENSEIGNER.



CISCO

centre international des sciences et cliniques orthodontiques

CONTACTEZ-NOUS AU +33 (0)3 29 66 67 00 OU +33 (0)6 32 39 39 85

Consultez notre site : www.cisco-ortho.com E-mail : contact@cisco-ortho.com

N° D'AGRÈMENT FORMATEUR 53290463629

ACCREDITATION CNFCO N° 07292604/225/221

Dentex

Du 6 au 8 oct. à Bruxelles
Contact : Catherine Bernaerts
Tél. : 01 49 20 00 43
valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Henry Schein organise les rencontres numériques

Un programme scientifique riche autour de la dentisterie numérique, dans trois lieux d'exception.
6-7 oct., 13-14 oct. à Monestier
Frais de participation de 390 €
3w : henryschein-materiel.fr/evenements/

La chirurgie implantaire en omnipratique

Démarrer concrètement en implantologie et réaliser vos premiers cas de chirurgie sous six mois.
7-8 oct. au centre-ouest - Rezé - Cholet.
Formateurs : D. Bourdin, A. Saffarzadeh, S. Le Borgne, C. Margottin
Contact : Straumann France
Tél. : 01 64 17 30 09
@ : france@itisection.org

Intégrer la pratique de l'implantologie

Pact Implant
Du 7 oct. au 17 juin 2017 à Paris
Dr Isabelle Kleinfinger
Contact : K. Colas - Tél. : 01 49 20 00 49
@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

Où en sommes-nous en augmentations pré-implantaires ?

7 oct. à Bordeaux
Dr Georges Khoury
Contact : Anthogyr - Tél. : 04 50 58 02 37

Les minivis : le point en 2016

10 oct. à Paris
Contact : Cercle d'étude et de prospective orthodontiques Garancière
3w : cepog.fr

Cours de communication

11 oct., 15 mars 2017 à Bagnolet
Dr Truong Nguyen
Contact : Justine Langlois
Tél. : 01 49 20 00 42
@ : justine.langlois@nobelbiocare.com

Formation sur le système Kontakt

Niveau : tous niveaux
12 oct. à Salon-de-Provence
Dr Jalal Fattouh
Contact : Linda Aldeguer
Tél. : 04 13 22 85 36
@ : l.aldeguer@biotech-dental.com

La mise en charge immédiate d'arcades complètes

13 oct. à Sallanches - Dr Pierre Bruet
Contact : Anthogyr
Tél. : 04 50 58 02 37

L'étanchéité coronaire

13 oct. à Paris - Drs G. Jouanny, F. Bronnec, M. Drossart, P. de March
Renseignements : SOP
Tél. : 01 42 09 29 13
@ : secretariat@sop.asso.fr

Anesthésier, sans échec et rapidement, les molaires et les pulpites mandibulaires

Formez-vous aux dernières techniques d'anesthésies dentaires. Agréée par le FIFPL.
13 oct. à Strasbourg, 8 déc. à Paris
26 jan. 2017 à Nantes, 2 fév. 2017 à Aix-en-Provence, 23 mars 2017 à Lille
Contact : AFPAD - Sophie
Tél. : 02 41 56 05 53
@ : mail@afpad.com

DENTOSCOPE
lu dans tous les cabinets dentaires

Prothèse sur implant au laboratoire

Cours de planification NobelClinician (National)
• Mod. 2 niv. interm. : 13 oct. à Bagnolet
• Mod. 3 niv. avancé : 17 nov. à Bagnolet
M. Grégory Masson et M. Olivier Chaix
Contact : Valérie Dequeant
Tél. : 01 49 20 00 43
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Facettes céramiques

Protocole et esthétisme
13 oct. à Paris
Dr David Gutman
Contact : Made in Labs - Cédric Ayache
Tél. : 01 49 41 23 65
3w : madeinlabs.com

Greffes osseuses en implantologie - IFCIA

13 oct. à Paris - Dr Hadi Antoun
13-14 oct. à Paris - Drs H. Antoun et P. Chérifane
Contact : Justine Langlois
Tél. : 01 49 20 00 49
@ : justine.langlois@nobelbiocare.com

champions implants
Une solution optimale!

(R)Evolution-
La méthode d'implantation
douce et fiable

Formez
vous sans
frais!

Entrez dans la (R)Evolution

Programme de formation en implantologie

Méthode minimalement invasive
Un programme pas à pas

Module 1: Get Started

Objectif: Acquérir les bases de l'implantologie et avoir une première approche des bases de la méthode MIMI®-Flapless.

Module 2: Get Develop

Objectif: Maîtriser la méthode MIMI®-Flapless dans les cas unitaires ou dans les cas de réhabilitations multiples ou totales.

Module 3: Get to the perfection

Objectif: Gestion des cas les plus complexes de façon minimalement invasive y compris en crêtes minces.

Septembre 2016

- Mardi 6/13/27 Module 1 Get started
- Mercredi 7/14/28 Module 2 Get develop
- Jeudi 8/15/29 Module 3 Get the perfection

Fax-Réponse 00 49 67 34 · 10 53 ou inscrivez vous en ligne sur
www.fr.championsimplants.com

Docteur _____
Prénom _____
Adresse _____
Code Postal/Ville _____
Email _____
Numéro de cabinet _____



Découvrez les Champions (R)Evolution

- Implantation minimalement invasive (MIMI®)
- Implantation en un temps chirurgical
- Extraction - implantation
- Diamètres 3,5 - 4,0 - 4,5 - 5,5 mm
- Chaque pilier au max. **58,31 € ttc**
- Pilier ICA en zircon **49,41 € ttc**
- Utilisé dans plus de 4000 cliniques en Allemagne
- Efficace, satisfaisant et abordable

Champions-Implants GmbH | Champions Platz 1 | D-55237 Flonheim | tél +49 (0)6734 914 080 | info@champions-implants.com

► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

Contention et post-contention

Atelier pratique

13 oct. à Paris

Contact : Sfoadf

Tél. : 01 43 80 72 26

@ : sfoadf@wanadoo.fr

Cours de planification NobelClinician

National

• Mod. 2 niv. interm. : 13 oct. à Bagnolet

• Mod. 3 niv. avancé : 17 nov. à Bagnolet

MM. G. Masson et O. Chaix

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Journée Cerec

Esthétique et collage

13 oct. à Montpellier

Drs Stéphane Cazier et Chakib Taleb

Contact : Aude Collomb-Patton - Ivoclar Vivadent

Tél. : 04 50 88 64 02

@ : aude.collomb-patton@ivoclarvivadent.com

3w : ivoclarvivadent.fr

Journée CFAO

« Savoir réaliser des restaurations supra-implantaires avec IPS e.max CAD Abutment »

13 oct. à Lyon - Dr C. Moussally

Contact : Aude Collomb-Patton - Ivoclar Vivadent

Tél. : 04 50 88 64 02

@ : aude.collomb-patton@ivoclarvivadent.com

3w : ivoclarvivadent.fr

Formation au geste simple implantaire

L'implant unitaire

13-14 oct. à Bordeaux

Contact : iTeam

Tél. : 05 56 46 30 30

Chirurgie plastique parodontale

• Mod. 1 : lambeaux déplacés - 13-14 oct.

Contact : Actis dentaire formation

Tél. : 04 73 17 60 68

3w : actis-dentaire-formation.com

Gouttières transparentes, la nouvelle génération de gouttières

13-14 oct., 17-18 nov., 8-9 déc., 12-13 jan.

2017, 9-10 fév. 2017, 9-10 mars 2017, 6-7

avril 2017, 18-19 mai 2017, 15-16 juin

2017, 20-21 juil. 2017 à Paris

Dr Arash Zarrinpour

Contact : CID Formation

Tél. : 01 85 76 06 44

@ : formations.cid@gmail.com

3w : cidformation.com

Hypnose et Communication

9 jours : du 13 au 15 oct., du 12 au 14 jan.

2017 et du 30 mars au 1^{er} avril 2017 à Lyon

Conférenciers : Dr Philippe Miras et

Laurent Bertin (Tarif : 2690 euros)

Contact : Julien Murigneux - Clinic-All

Tél. : 04 26 18 61 43 - @ : contact@clinic-all.fr

3w : clinic-all.fr

Plan de traitement pour une prise en charge du patient dans sa globalité

14 oct. à Rennes - Dr Philippe Colin

Contact : Anthogyr - Tél. : 04 50 58 02 37

Homéopathie odonto-stomatologique

Cycle de 2 ans à Lyon

Début 14-15 oct. à Lyon

Contact : Dr. C Roess - Tél. : 03 89 41 42 39

@ : christine.roess@wanadoo.fr

3w : anphos.fr

Concept de traitement « All-on-4 - Nobel Guide »

Formation clinique

14-15 oct. à Lisbonne (Portugal)

Dr Paulo Malo

Contact : Justine Langlois

Tél. : 01 49 20 00 42

@ : justine.langlois@nobelbiocare.com

Facettes pelliculaires céramiques, la nouvelle génération de facettes

15 oct., 19 nov. 10 déc., 14 jan. 2017,

11 fév. 2017, 11 mars 2017, 8 avril 2017, 20

mai 2017, 17 juin 2017, 22 juil. 2017 à Paris

Contact : CID Formation

Tél. : 01 85 76 06 44

@ : formations.cid@gmail.com

3w : cidformation.com

Acide hyaluronique, les nouvelles techniques d'injection

16 oct., 20 nov., 11 déc., 15 jan. 2017,

12 fév. 2017, 12 mars 2017, 9 avril 2017,

21 mai 2017, 18 juin 2017, 23 juil. 2017

Contact : CID Formation

Tél. : 01 85 76 06 44

@ : formations.cid@gmail.com

3w : cidformation.com

Chirurgie implantaire guidée

La technique Accurator - Journées de

formation à la technique : élaboration de

guides et prise en main du logiciel de

navigation Accurator.

15 oct. à Montpellier - 5 nov. à Paris

Tél. : 07 71 61 58 40

@ : technique@nuvatore.fr

3w : implant-accurator.com

SmileMirror

19 oct. à Salon de Provence

Christine Vinai & Anthony Pulli

Contact : Christine Coullomb

Tél. : 04 86 17 60 85

@ : c.coullomb@biotech-dental.com

Formation Barres overdenture NobelProcera + PIB sur tous les systèmes implantaires via le Canada

21 septembre, 19 oct., 14 déc. à Bagnolet

M. Olivier Chaix

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Atelier All-on-4

20 oct. à Marcq-en-Baroeul

Dr François Hary

Contact : Justine Langlois

Tél. : 01 49 20 00 42

@ : justine.langlois@nobelbiocare.com

Gouttières transparentes, la nouvelle génération de gouttières

20-21 oct. à Narbonne

Dr Arash Zarrinpour

Contact : CID Formation

Tél. : 01 85 76 06 44

@ : formations.cid@gmail.com

3w : cidformation.com

Digital Smile Design

3 jours intensifs, travaux dirigés, Live patient facettes du diagnostic au collage

Du 20 au 22 oct. à Lançon-de-Provence

Du 29 au 31 oct. à L'Île de la Réunion

Contacts : Association DSD France

R. Noharet - M. Clement - C. Gaillard

Tél. : 06 09 13 52 41

@ : contact@dentisteriecontemporaine.fr

3w : dentisteriecontemporaine.fr

1^{ère} formation à la pose d'implants zygomatiques en France - PGC

21 oct. à Reims

Pr P. Missika, Drs N. Boutin, J.-B. Verdino

et Bernard Cannas, M. J.-M. Moal

Contact : Justine Langlois

Tél. : 01 49 20 00 49

@ : justine.langlois@nobelbiocare.com

Formation DPC implantologie

Prise en charge du patient édenté

Session 3 : 26 et 27 oct. à Versailles

Dr Pons-Moureu

Tél. : 0 820 620 017

3w : generation-implant.com

Gestion des implants unitaires en secteur esthétique

Du 26 au 28 oct. à San Sebastian (Espagne)

Dr Inaki Gamborena

Contact : Justine Langlois - Tél. : 01 49 20 00 42

@ : justine.langlois@nobelbiocare.com

Prothèse sur implants

Prothésistes dentaires

Du 26 au 28 oct. à Paris - M. J.-M. Moal

Contact : V. Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Le sinus dans tous ses états

28 oct. à Deauville - Dr Georges Khoury

Contact : Anthogyr - Tél. : 04 50 58 02 37

Traitement dentaire des ronflements et du syndrome d'apnées du sommeil

Le CIPAGO Bordeaux Aquitaine France

vous propose une formation très clinique

sur la prise en charge dentaire des

patients ronfleurs et apnéiques.

28-29 oct. à Porto - Conférenciers :

Drs B. Fleury (pneumologie à Paris),

Marc Sapene (pneumologue à Bordeaux),

Yvan MuTél. (orthodontiste à Bordeaux)

Contact : CIPAGO

Tél. : 05 56 93 17 04

@ : contact@cipago.fr ou cipagonee@free.fr

3w : www.cipago.fr

communiquiez votre événement dans Dentoscope c'est facile

tél. : 04 42 38 38 82
agenda@dentscope.fr

Début en novembre 2016

Formation chirurgies avancées

3 nov. à Saint-Etienne

Contact : Stéphanie Debandue - Henry Schein

Tél. : 01 41 79 74 82

@ : stephanie.debandue@henryschein.fr

Organisation du cabinet d'implantologie

3 nov. - Dr Jacques Vermeulen

Contact : Anthogyr

Tél. : 04 50 58 02 37

Roadshow Starter Program

3 nov. à Châteaubriant, 1^{er} déc. à Agen,

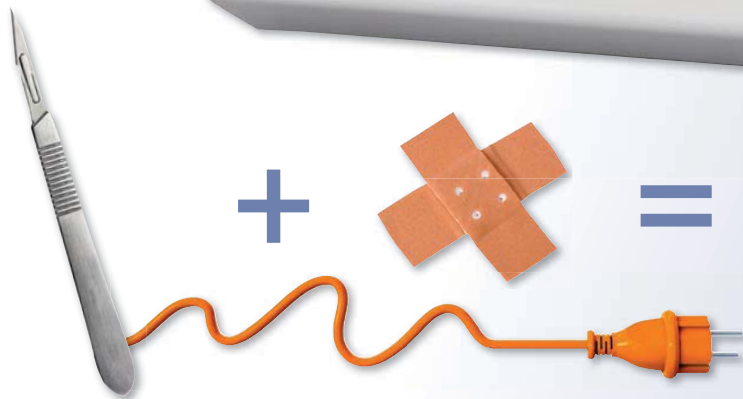
15 déc. à St-Étienne - Pr Paul Mariani

Contact : V. Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

NOUVEAU

La chirurgie en douceur avec le bistouri électrique hf Surg®



„Bistouri hf“

Cicatrisation rapide

hf Surg®

Le bistouri électrique hf Surg® offre des avantages décisifs par rapport au bistouri conventionnel :

- Technologie innovante à 2,2 MHz pour une coupe 20 fois plus rapide que le scalpel conventionnel
- Coupe extra-fine et sans pression
- 14 électrodes différentes pour couvrir un large champs d'applications
- Réduit les saignements et laisse les bords de plaie plus lisses
- Traitement sans douleur
- Cicatrisation rapide et résultat esthétique



Contact : Séverine Sanchez
Tel: 06 21 04 11 94
Email: s.sanchez@hagerwerken.de

www.hagerwerken.de

Demandez un rendez-vous pour une démonstration gratuite

► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

La parodontologie pour optimiser les traitements pluridisciplinaires

Chronologie et choix thérapeutiques de cas cliniques

3 nov. à Bordeaux - Dr C.Lallam traitera « la parodontologie pour optimiser les traitements pluridisciplinaires. »

Chronologie et choix thérapeutiques de cas cliniques. » Conjointement

journée des assistantes

Contact : Dr Burgaud Monique

@ : burgaud33@hotmail.fr

Formation de chirurgie avancée sur pièces anatomiques humaines

La gestion des tissus pré et péri-implantaires : techniques d'augmentation. Niveau : confirmé

3-4 nov. à Paris

Drs Elias Khoury et Bernard Lazaroo

Contact : L. Aldeguer

Tél. : 04 13 22 85 36

@ : l.aldeguer@biotech-dental.com

Progression main dans la main en implantologie - IFPIO

4 nov. au 10 juin 2017 à Marseille

Dr Mehdi Merabet :

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 43

@ : Valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Les facettes de A à Z

Travaux pratiques

7-8 nov. à Aix-en-Provence

Dr M. Clement et M. J. Bellamy (céramiste)

Tél. : 06 09 13 52 41 - @ : contact@gad-center.com

3w : gad-center.com

Formez votre assistante dentaire en implantologie

Cycle 1

9 nov. à Sallanches

M^{me} M. Jacquart

Contact : Anthogyr

Tél. : 04 50 58 02 37

Édentés totaux et implants

Master Class - FIDE

10-11 nov. à Cannes-le-Cannet

Pr Paul Marini et Dr Franck Bonnet

Contact : Kathleen Colas

Tél. : 01 49 20 00 49

@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

19^e Journées de l'orthodontie

11 au 14 nov. à Paris

Contact : Colloquium, organisateur du congrès

@ : journees-orthodontie@clq-group.com

Formation initiale de l'équipement implantaire en 4 modules

Du 17 nov. au 19 mai 2017 à Bagnolet

Pr P. Mariani, Drs Y. Dinardo, T. Nguyen, C. Riviere, J.-B. Verdino

Contact : K. Colas - Tél. : 01 49 20 00 49

@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

Réussir son endodontie

Les indispensables : 17 nov. à Carquefou,

• Étanchéifier et reconstruire :

26 jan. 2017 à Carquefou

• Traitements avancés :

23 mars 2017 à Carquefou,

• S'organiser : 24 mars 2017 à Carquefou

Contacts : Stéphane Diaz et Thierry Babin

Tél. : 02 51 12 13 43 - 02 40 89 66 02

3w : endo-atlantique.com

Paro & Implant - Smile Concept

17 nov. au 16 juin 2017 à Marseille

Dr Patrice Margossian

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 43

@ : Valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Savoir communiquer en implantologie

Apprenez à argumenter efficacement auprès de vos patients.

18 nov. à Rennes

Dr Bertrand Rousselet

Contact : Anthogyr - Tél. : 04 50 58 02 37

Implantologie au quotidien

Mod. 3 : La prothèse implantaire

18-19 nov.

Contact : Actis dentaire formation

Tél. : 04 73 17 60 68

3w : actis-dentaire-formation.com

Réhabilitation esthétique, fonction, biologie

• Mod. 2 : protocoles gestion usures

Du 19 au 22 nov. à Aix-en-Provence

C. Gaillard, C. Hue, J. Bellamy

• Réhabilitation esthétique, fonction, biologie. Cours / protocoles / TP :

comment intégrer la réhabilitation

esthétique et fonctionnelle - biologique ?

(formation pour les laboratoires). Du 21-22

nov. ou 3-4 oct. 2017 - Christophe Hue

Contact : Cyril Gaillard

Tél. : 06 09 13 52 41

@ : contact@gad-center.com

3w : gad-center.com

Formation Hypnose dentaire

28 nov.

Contact : Institut Français d'Hypnose

@ : contact@ifh.fr

3w : hypnose.fr

Début en décembre 2016

La gestion de l'esthétique péri-implantaire

Comment éviter la récession des tissus mous ?

1^{er} déc. à Sallanches - Dr Bernard Lazaroo

Contact : Anthogyr - Tél. : 04 50 58 02 37

Gouttières transparentes, la nouvelle génération de gouttières

Du 1^{er} au 3 déc. (niv. 2) à Rennes

Dr Arash Zarrinpour

Contact : CID Formation - Tél. : 01 85 76 06 44

@ : formations.cid@gmail.com

3w : cidformation.com

Chirurgie plastique parodontale

• Module 2 : La greffe

épithélio-conjonctive, les greffes

de conjonctif enfoui - 2-3 déc.

Contact : Actis dentaire formation

Tél. : 04 73 17 60 68

3w : actis-dentaire-formation.com

Dentoscope lu dans tous les cabinets dentaires

Évolution et rapport des empreintes optiques en omnipratique

7 déc. à Paris

Contact : Cercle odonto-stomatologique

de la Seine-Saint-Denis

@ : coss.93@free.fr - 3w : coss.asso.fr

Optimisation de l'utilisation des mini-vis ou mini-plaques dans notre pratique orthodontique

8 déc. à Paris

Contact : Sfof

Tél. : 01 43 80 72 26

@ : sfodf@wanadoo.fr

Le concept de préparation non invasive en prothèse esthétique

8 déc. à Paris - Drs B. Touati et P. Favory

Contact : Coefi - Tél. : 06 61 20 26 55

@ : contact@coefi.fr - 3w : coefi.fr

Diagnostic et planification Digital Work Flow - FIDE

8 déc. à Cannes-Le-Cannet

Pr Paul Mariani et Dr Franck Bonnet

Contact : V. Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Les restaurations céramo-céramiques

De la préparation au collage

8 déc. à Annecy - Dr Charles Toledano

Contact : Aude Collomb-Patton - Ivoclar Vivadent

Tél. : 04 50 88 64 02 - 3w : ivoclarvivadent.fr

@ : aude.collomb-patton@ivoclarvivadent.com

La prothèse implantaire sur connexion conique

Nobel Biocare Training Center France

8 déc. à Bagnolet - Dr Truong Nguyen

Contact : V. Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Occlusion - FIDE

9 déc. à Cannes-Le Cannet

Dr Paul Marini et Dr Franck Bonnet

Contact : V. Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43

valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Autour du collage

12 déc. à Toulouse à Leila Hitmi

Contact : Dr M.-C. Valats - SBR Sud-Ouest

Tél. : 05 62 17 50 50 - @ : renouxa2@orange.fr

Du psychique au physique, la prise en charge de la douleur et de l'anxiété

15 déc. à Villefranche-sur-Saône - Drs Guichard,

Minassian et Zimmer et M^{me} C. Zimmer

Contact : Dr H. Minassian - Tél. : 04 74 04 10 98

@ : hminassian@minassian.fr

Formez votre assistante dentaire en implantologie

Cycle 2

15 déc. à Sallanches - M^{me} M. Jacquart

Contact : Anthogyr - Tél. : 04 50 58 02 37

Formation avancée NobelProcera Pilier NobelDesign

15 et 16 déc. à Bagnolet - M. O. Chaix

Contact : V. Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Gouttières transparentes, la nouvelle génération de gouttières

15-16 déc., 8-9 juin 2017 à Salon

de Provence - Dr Arash Zarrinpour

Contact : CID Formation - Tél. : 01 85 76 06 44

@ : formations.cid@gmail.com

3w : cidformation.com

Facettes pelliculaires céramiques, la nouvelle génération de facettes

17 déc., 10 juin 2017 à Salon de Provence

Contact : CID Formation - Tél. : 01 85 76 06 44

@ : formations.cid@gmail.com

3w : cidformation.com



Cassettes
MELAstore-Trays[®]



MELAtherm[®]IO



MELAtrace[®]

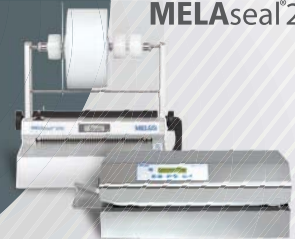


MELAprint[®]60

MELAG[®]
Expert en Hygiène

CHAÎNE D'ASEPSIE COMPLÈTE & INTERCONNECTÉE

MELAseal[®]200



MELAseal[®]pro

PREMIUM[®]Class



Containers
MELAstore-Box[®]



Équipements fabriqués suivant
normes et directives :

2006/42/CE (Directive Européenne)
EN 285 (Grands Stérilisateurs)
EN 13 060 (Petits Stérilisateurs)
EN 11607 - 2 (Thermosoudeuses)
DIN EN ISO 15883 (Appareils de Nettoyage & Désinfection)
93/42/CEE Classe IIa (Directive Européenne Produits Médicaux)



Restauration esthétique post-de l'incisive

Méthode pour réhabiliter esthétiquement une dent antérieure de manière efficace et rapide.

Avec **Build-It**, matériau composite à polymérisation duale, on peut obtenir des reconstructions provisoires esthétiques dans le cadre d'un traitement endodontique. Au cours d'une seule séance avec le patient, il est possible de réhabiliter esthétiquement une dent antérieure de manière efficace et rapide. Cette réhabilitation peut en outre servir de reconstruction composite pour une prothèse fixe ultérieure. Il est par conséquent possible de travailler sans couronne provisoire.

Un patient de 28 ans, en bonne santé générale, s'est présenté à notre cabinet avec une fracture compliquée de la 21. Le trauma provenait d'un choc direct de cette dent sur une table ; (Fig.1 et 2). La fracture a très probablement été due à une légère inclinaison faciale de la dent et au transfert de la force uniquement sur cette dent inclinée. Le trauma remontait à plus de 48 heures. Tenant compte du temps écoulé, nous avons décidé de procéder à une extirpation vitale et un traitement endodontique. Nous avons envisagé un coiffage direct de la pulpe mais y avons renoncé en raison de la longueur du contact avec la cavité orale. Nous avons également envisagé une restauration composite directe esthétique. Les résultats esthétiques étant cependant incertains, nous avons opté pour le traitement prothétique avec une couronne en vitrocéramique à base de silicate de lithium **IPS e.max Press**, traitement plus prévisible en termes d'esthétique. Nous avons fait une radio avant le traitement ; (Fig.3), puis réalisé le traitement canalaire dans l'unique canal radiculaire. Nous avons obturé le canal avec

de la gutta-percha au moyen de la technique de condensation verticale à chaud associée à la technique de condensation thermomécanique ; (Fig.4). Nous avons retiré la gutta-percha du tiers coronaire du canal radiculaire avec un foret de pénétration de 1,5 mm de diamètre. Le canal a été drainé avec soin. Nous avons essayé le tenon fibré conique **FibreKleer 4x** (Pentron) de même diamètre dans la partie coronaire pénétrée. Le tenon s'est librement fixé au fond. Nous avons appliqué le ciment autoadhésif à polymérisation duale **Breeze A2** (Pentron) dans la zone de pénétration du canal à l'aide d'un applicateur fin de manière à ce que le ciment atteigne les 2 / 3 de la profondeur du canal une fois la gutta-percha retirée. Nous avons inséré le tenon fibré dans le canal, ce qui a tassé le ciment de fixation dans l'espace restant dans la cavité préparée. La polymérisation a été réalisée avec une lampe à polymériser pendant 20 secondes.

Fig.1 et 2 : Un patient de 28 ans, en bonne santé générale, s'est présenté à notre cabinet avec une fracture compliquée de la 21.



Pentron

3w : pentron.eu

Disponible auprès de Megadental

Tél. : 01 69 83 90 91

3w : megadental.fr

Traumatique centrale supérieure

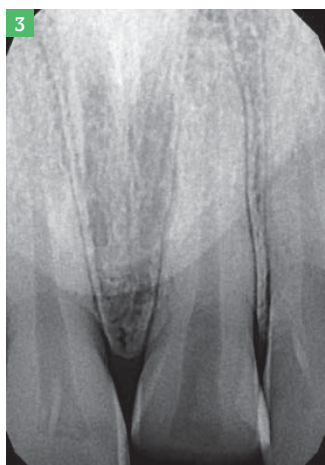


Fig.3 : Nous avons fait une radio avant le traitement.

Fig.4 : Nous avons obturé le canal avec de la gutta-percha au moyen de la technique de condensation verticale à chaud associée à celle de condensation thermomécanique.



bandes transparentes dans les espaces proximaux pour maintenir les broches et appliqué le matériau composite à polymérisation double **Built-it FR A2 (Pentron)** avec le pistolet distributeur pour seringue automélangeuse. Après la polymérisation chimique et l'exposition consécutive à la lumière pour permettre une mise en charge immédiate, nous avons pu façonner la partie coronaire de la dent avec des outils diamantés fins pour obtenir une forme symétrique ; (Fig.5 et 6). Le traitement endodontique a été réalisé en deux heures, au bout desquelles le patient avait une solution provisoire esthétique dont il était satisfait.

Nous avons ensuite dû préparer la surface de la dent pour l'adhésif. Nous avons opté pour la technique de mordantage total avec de l'acide phosphorique à 37 % (**Pentron Etching Gel**) appliqué pendant 30 secondes, puis rincé pendant le même temps. Nous avons séché la surface de la dent avec un souffle d'air. Nous avons utilisé **Bond-1 (Pentron)** - adhésif de 5^e génération - sur la dent et sur le tenon, puis éliminé le matériau en excès avec un souffle d'air. Ensuite, le matériau a été photopolymérisé sous la lampe à polymériser pendant 20 secondes. Le patient ayant demandé une solution esthétique, nous avons utilisé des



Le traitement endodontique a été réalisé en deux heures.

One
Flare®

NOUVEAU

Plus flexible,
plus résistant
votre évaseur
nouvelle génération
signé MICRO-MEGA®



One
Flare®

Votre évaseur
traité thermiquement

- Élargissement sélectif des entrées canales : sécurisation des instruments de mise en forme
- Traitement de l'alliage NiTi : résistance à la fatigue et flexibilité
- Stérile : prêt à l'emploi

Le tout stérile

Retrouvez également
One Flare dans votre nouveau
Kit RevoSterile



Retrouvez-nous
ADF STAND
1R07

Your Endo Specialist



MICRO-MEGA® 5-12, rue du Tunnel
25006 Besançon Cedex - France
www.micro-mega.com



► protocole : Cas clinique du MDDr Zdeněk Ambrož (République Tchèque)

BUILD-IT DE PENTRON



Fig.7 : Nous avons également fait une photo avec un teintier en utilisant un contrasteur. La teinte des dents naturelles correspondait à la teinte A2 du teintier Vita.

Fig.8 : Le laboratoire a réalisé, en 24 heures, une couronne provisoire en résine au moyen de la technique indirecte basée sur une empreinte précise.

Fig.9 : La couronne a été fixée sur la digue en caoutchouc au moyen de la technique de mordantage total dans le cadre du protocole adhésif avec photopolymérisation uniquement.

Fig.10 : La couronne a été scellée avec un adhésif, en insistant sur l'élimination précise du matériau de fixation en excès.

Un mois plus tard, le patient est revenu pour le traitement prothétique définitif de la dent. Une couronne provisoire en résine a été planifiée en même temps que la couronne définitive en vitrocéramique à base de disilicate de lithium *IPS e.max Press*. La préparation pour la couronne a été exclusivement supra-gingivale. Nous avons également fait une photo avec un teintier en utilisant un contrasteur. La teinte des dents naturelles correspondait à la teinte A2 du teintier Vita ; (Fig.7). Le laboratoire a réalisé, en 24 heures, une couronne provisoire en résine au moyen de la technique indirecte basée sur une empreinte précise ; (Fig.8).

Lors de la séance suivante avec le patient, nous avons retiré la couronne provisoire et la prothèse définitive en



disilicate a été essayée. La couronne a été fixée sur la digue en caoutchouc ; (Fig.9) au moyen de la technique de mordantage total dans le cadre du protocole adhésif avec photopolymérisation uniquement. L'intégralité du moignon a été sablée et mordancée avec un gel à base d'acide phosphorique à 37 % (*Etching Gel, Pentron*), après quoi il a été abondamment rincé au jet d'eau puis séché à l'air. La partie composite du moignon a ensuite été silanisée avec *Monobond Plus (Ivoclar Vivadent)*. Après la silanisation, l'adhésif (*Bond-1, Pentron*) a été appliqué sans exposition à la lumière.

L'intrados de la couronne a d'abord été mordancé avec de l'acide fluorhydrique (9 %) pendant 20 secondes, puis abondamment rincé au jet d'eau. La couronne a ensuite été silanisée avec *Monobond Plus (Ivoclar Vivadent)* pendant 60 secondes et *Bond-1 (Pentron)* a été appliqué sur la surface à coller de la couronne. Le composite fluide *Flow-It ALC (Pentron)* en teinte A2 a été appliqué sur la couronne. L'ensemble de la prothèse a ensuite été exposé à la lumière pendant 60 secondes sur chaque face. La couronne a été scellée avec un adhésif, en insistant sur l'élimination précise du matériau de fixation en excès ; (Fig.10). Une radio de contrôle a été faite après la fixation ; (Fig.11). Le patient était très satisfait du résultat esthétique.

La préparation d'une prothèse absolument précise de l'incisive supérieure au moyen de la technique directe ou indirecte est toujours un défi que nous

rencontrons relativement souvent au quotidien. Les exigences du patient en termes d'esthétique sont naturellement élevées à cet endroit et notre tâche n'est en aucun cas facile. Il faut bien insister sur la collaboration étroite avec le laboratoire et sur la possibilité d'obtenir des photos de grande qualité avec le teintier. Avec le matériau composite à polymérisation duale *Build-It*, nous avons obtenu une solution provisoire esthétique satisfaisante pour une période d'un mois. Je vois ses avantages notamment dans le gain de temps considérable ainsi que son coût relativement faible. ☺



Fig.11 : Une radio de contrôle a été faite après la fixation.

Fig.12 : Un an après.



TRIHAWK

FOR THE BUR CONNAISSEUR

TESTEZ L'EFFICACITÉ INÉGALÉE DE LA FRAISE TRANSMÉTAL TALON



 TALON



LE ROULEAU
DE 100 TALON 12:

~~399 €~~

ECONOMISEZ JUSQU'À 120 €

1 rouleau commandé: 90 € d'économie soit 309 € le rouleau

2 rouleaux commandés: 110 € d'économie par rouleau soit 289 € le rouleau

3 rouleaux commandés: 120 € d'économie par rouleau soit 279 € le rouleau



CONTACTEZ VOTRE FOURNISSEUR
HABITUEL POUR COMMANDER

www.trihawk.com
europesales@trihawk.com

Un protocole pour une thérapie parodontale non chirurgicale

L'aéropolissage est la procédure absolument indispensable dans un traitement de décontamination de la cavité buccale, à la base de chaque thérapie odontologique en prévention primaire, secondaire et tertiaire.

Mon expérience clinique confirme ce que l'évidence scientifique a démontré dès 1984 : la procédure d'aéropolissage est le système le plus efficace et fonctionnel pour l'élimination mécanique du biofilm bactérien et des dyschromies d'origine acquise par les surfaces dentaires et par les surfaces radiculaires (Weaks et al. 1984). Celui-ci est en outre efficace dans l'entretien hygiénique professionnel des implants et des prothèses dentaires.

L'inflammation due à la plaque microbienne cause la perte d'attache gingivale.

Le dépôt de biofilm bactérien, étiologie des pathologies de la cavité buccale, préfère des points anatomiques difficilement atteignables lors des pratiques d'hygiène bucco-dentaire à domicile, comme par exemple les zones interproximales. L'inflammation due à la plaque microbienne cause la perte d'attache gingivale, la récession papillaire et des surfaces radiculaires exposées.

Le risque d'inflammation gingivale et de présence de poches parodontales de profondeur > 4 mm augmente avec l'âge :

• chez les sujets de 35 ans, la perte d'attache parodontale est supérieure (environ le double) sur la surface distale de la première molaire par

rapport à la surface mésiale

• vers les 50 ans, la surface distale des molaires maxillaires a une haute incidence dans l'implication des fourches

• à 65 ans environ, les molaires ont un faible pourcentage de survie.

L'hygiène à domicile, pour un contrôle efficace de la plaque dentaire, surtout dans des zones difficilement atteignables (comme les espaces interdentaires), doit être considérée et transmise au patient comme absolument nécessaire

pour garantir la santé des tissus de la cavité buccale et le maintien des thérapies de réhabilitation (*Tecnica di Tailoring Personalizzata e condivisa - Nardi et al. Minerva Stomatologica 2014;63(1-4):557*).

Il est tout aussi important de personnaliser le traitement dans la gestion de la TPNC (Thérapie parodontale non chirurgicale), en choisissant des technologies qui permettent un débridement parodontal efficace et mini-invasif qui puisse être vécu par le patient avec une plus grande acceptabilité et par le professionnel comme un appareillage ergonomique et sûr pour la gestion de la thérapie. La technologie **Combi Touch**, utilisée dans le cas clinique décrit ci-après, représente une approche valable à la TPNC. Le **Combi Touch** réunit en effet en un seul appareil un détartreur



l'auteur

Prof. Aggr. Gianna Maria NARDI

- Chercheur confirmé
- Université Sapienza de Rome
- Département de sciences odonto-stomatologiques et maxillo-faciales



e rgicale

multifonctionnel piézoélectrique et un aéropolisseur, pour un traitement de prophylaxie complet, supra et sous-gingival. La partie à ultrasons permet d'effectuer un détartrage ultra-délicat, grâce à la fonction *soft mode*, en garantissant des performances optimales en dentisterie prothétique et conservatrice. La partie aéropolisseur rend disponible l'utilisation de deux types de poudres (*bicarbonate de sodium et glycine*), selon le type de traitement que l'on souhaite effectuer. Le grand avantage est la possibilité de gérer en un seul clic les deux poudres sur le même patient ; (Fig.1a à 1f). De plus, il n'est pas nécessaire de changer la pièce à main aéropolissage, mais il suffit d'insérer l'une des trois buses *spray* disponibles, à choisir en fonction de l'application clinique à effectuer.

L'entretien de l'appareil est facile et rapide, grâce aux flacons extractibles sans devoir éteindre le dispositif, et à un système exclusif qui évite l'obstruction des poudres. Il peut en outre être branché au réseau de distribution d'eau normal du cabinet ou être utilisé avec un flacon extérieur de 500 ml.

**Il est important
de personnaliser
le traitement
dans la gestion
de la TPNC.**

CAS CLINIQUE

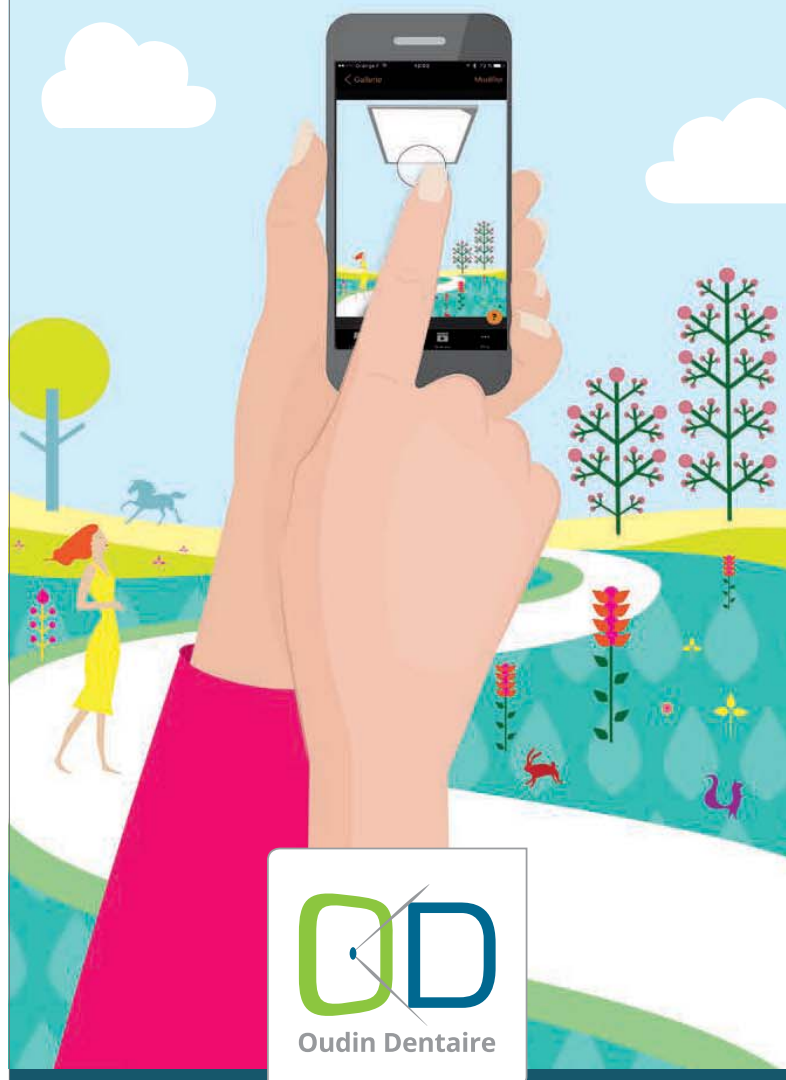
Un homme de 67 ans se présente à notre cabinet, apparemment en bon état de santé systémique, déplorant une sensation de gêne gingivale et de mauvaise haleine. L'observation clinique avec l'utilisation d'une caméra vidéo révèle la présence d'un biofilm bactérien et de tartre dans les espaces interproximaux ; (Fig.2a et 2 b). Il résulte des antécédents pathologiques que le patient a été soumis, il y a des années, à une réhabilitation implanto-prothétique, et que, à cause d'une résorption osseuse élevée et de la présence d'infections, on avait opté pour l'extraction de plusieurs éléments dentaires et leur remplacement avec des implants en zone 14, 15, 24, 25, 46.

On déduit de l'examen objectif une rougeur manifeste au niveau de la plupart des collets dentaires, avec une présence élevée de biofilm bactérien, localisé principalement le long des surfaces interproximales ; (Fig.3). Malgré l'absence de signes d'abrasion sur les surfaces dentaires, des signes d'usure sont

© Provenance - iStock by Getty Images

NOUVEAUTÉ

Découvrez L'éclairage intelligent



OD
Oudin Dentaire

La lumière de votre avenir

Le spécialiste de l'éclairage à LED

contact@odfrance.fr

www.oudindentaire.com

N°Vert 0 805 210 007

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

► clinique : Prof. Aggr. Gianna Maria NARDI

PARODONTOLOGIE

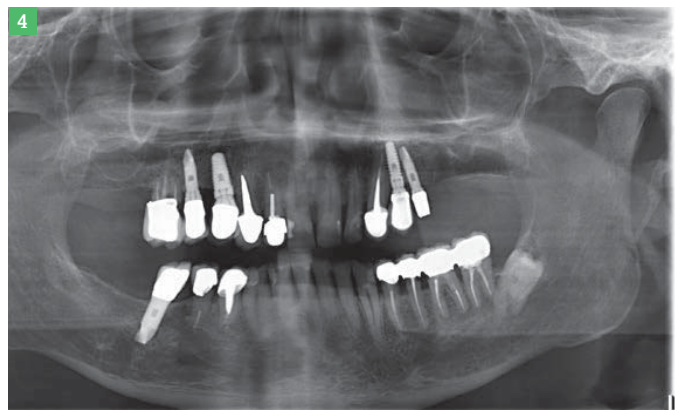
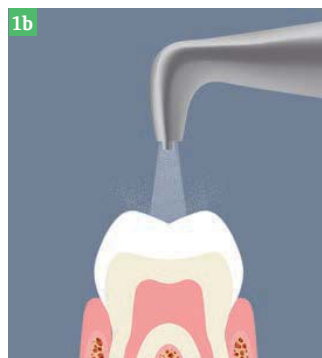
Fig. 1a à 1f : La partie aéropolisseur rend disponible l'utilisation de deux types de poudres (*bicarbonate de sodium et glycine*), selon le type de traitement que l'on souhaite effectuer.

Fig. 2a et 2 b : L'observation clinique avec l'utilisation d'une caméra vidéo révèle la présence d'un biofilm bactérien et de tartre dans les espaces interproximaux.

Fig. 3 : On déduit de l'examen objectif une rougeur manifeste au niveau de la plupart des collets dentaires, avec une présence élevée de biofilm bactérien, localisé principalement le long des surfaces interproximales.

Fig. 4 : On déduit de l'examen radiologique une résorption osseuse de type horizontal distribuée sur les quatre cadrans, qui touche davantage les secteurs antérieurs, supérieurs et inférieurs.

en revanche évidents le long du bord incisal de 43, 42, 41, 31, 32, 33 avec perte de verticalité, anomalie de position canine et extension excessive en latéralité. On déduit de l'examen radiologique; (Fig.4) une résorption osseuse de type



elmex®

SENSITIVE PROFESSIONAL™

Dents sensibles ? Traitez la douleur à sa source.

INNOVATION

LE 1^{ER} STYLO ANTI-SENSIBILITÉ



● Brins extra souples
et lamelles polissantes

● Technologie unique
PRO-ARGIN®

● Molette pour
délivrer la juste
dose



1

BROSSEZ

en douceur avec la brosse
à brins extra souples



2

TRAITEZ

la douleur directement
à sa source



3

RANGEZ

le stylo dans le manche
de la brosse après utilisation

Disponible en pharmacie et para-pharmacie.

COLGATE-PALMOLIVE SAS au capital de 6 911 180 €. RCS 475 951 649 Nanterre F - 92270 Bois-Colombes

Soulagement immédiat et durable de la sensibilité

pour vos patients cherchant une solution anti-sensibilité efficace et pratique à tout moment de la journée

Colgate®

VOTRE PARTENAIRE
EN SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Service commercial: 02 37 51 67 59
Colgateprofessionnel_commandedentiste@colpal.com

Ce dispositif est un produit de santé qui porte, au titre de cette réglementation le marquage CE. Le stylo anti-sensibilité elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ est un dispositif médical de classe IIa pour soulager l'hyperesthésie dentinaire. Pour un soulagement immédiat, appliquer jusqu'à 2 fois par jour directement avec le bout du doigt, en massant doucement pendant 1 minute. Lire attentivement les instructions avant usage, CE 0483. Colgate-Palmolive manufacturing Poland, Sp. z.o.o, Aleja Colgate 2, Swidnica 58-100, Poland. Mise à jour décembre 2015.

► clinique : Prof. Aggr. Gianna Maria NARDI

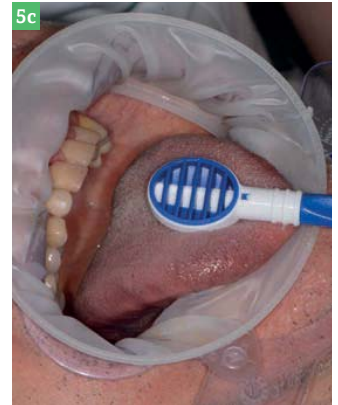
PARODONTOLOGIE

horizontal distribuée sur les quatre cadrans qui touche davantage les secteurs antérieurs, supérieurs et inférieurs. À l'exception du troisième cadran, les molaires et les prémolaires ont été extraites et remplacées par des implants. Ceci peut nous induire à penser que, puisque l'accumulation de plaque et de tartre commence toujours au niveau linguo-palatal des molaires, le dommage parodontal et la résorption osseuse dérivée ont atteint des niveaux tellement élevés que l'opérateur a été contraint d'entreprendre ce type de stratégie restauratrice.

Thérapie parodontale non chirurgicale

Un écarteur pour lèvres et joues a été utilisé afin d'avoir un champ opératoire plus ample et pour un plus grand confort du patient. Un gratte-langue ; (Fig.5a à 5c) est inséré dans la canule de l'aspirateur de salive, et après avoir nettoyé la surface de la langue, le taux de plaque est relevé au moyen d'un détecteur à la fluorescéine ; (Fig.6).

On passe à l'utilisation de l'appareil à ultrasons *Combi Touch* ; (Fig.7) pour la pratique clinique de « deplaquing »



(nettoyage avec air pulsé et poudre). Pour la technique de « deplaquing » dans la zone des rétromolaires ; (Fig.8), on a utilisé la buse *spray* à 120° avec poudre de glycine. Grâce à l'angle particulier de cette buse, il est possible d'effectuer un aéro-polissage efficace, même dans les cas où l'opérateur rencontrerait des difficultés dues à des structures anatomiques particulières des tissus mous et au positionnement de dents ou de prothèses dentaires dans des zones d'accès difficile.

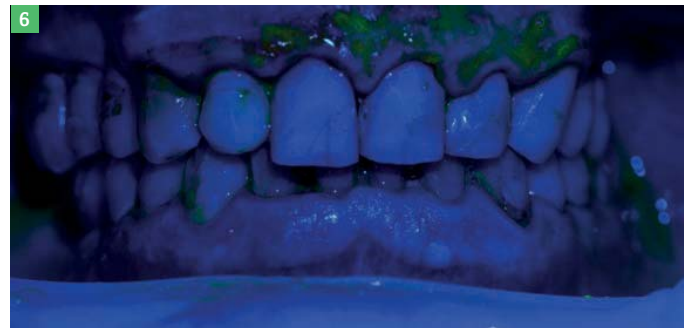


Fig. 5a à 5c : Un gratte-langue est inséré dans la canule de l'aspirateur de salive.
Fig. 6 : Après avoir nettoyé la surface de la langue, le taux de plaque est relevé au moyen d'un détecteur à la fluorescéine.
Fig. 7 : On passe à l'utilisation de l'appareil à ultrasons *Combi Touch* pour la pratique clinique de « deplaquing » (nettoyage avec air pulsé et poudre).
Fig. 8 : Pour la technique de « deplaquing » dans la zone des rétromolaires, on a utilisé la buse *spray* à 120° avec poudre de glycine.



Prodont Holliger

INNOVATION QUALITÉ PERFORMANCE
par un vrai fabricant français, depuis 1960.

Esthétique, vous avez dit esthétique?

NEW **GingiProtect®**
bouclier de protection gingivale pendant la taille




Enfin un instrument simple et rapide d'utilisation...

www.prodont-holliger.com

Dispositifs médicaux de classe I - non remboursés par la Sécurité Sociale -
organisme certificateur 0029 CE - date: 9/2016

Une véritable évolution

Profitez des
offres actuelles !*

Maintenant
également disponible
en version Flow



LA PREMIÈRE CÉRAMIQUE POUR OBTURATION !

Admira Fusion

- Le premier matériau d'obturation à base purement céramique au monde
- La plus faible rétraction de polymérisation (1,25 % en vol.) et un très faible stress de rétraction**
- Inerte, ainsi la biocompatibilité et la stabilité de teinte sont très élevées
- Pour les exigences les plus élevées dans les secteurs antérieurs et postérieurs
- Une excellente manipulation, un polissage à reflets simple et une dureté de surface élevée garantissent des résultats durables de première qualité
- Compatible avec tous les adhésifs conventionnels

* Vous trouverez toutes les propositions actuelles sur notre site www.voco.fr ou contactez votre délégué commercial VOCO local.

** en comparaison avec tous les composites d'obturation habituels

Dispositif Médical pour soins dentaires réservé aux professionnels de santé, non remboursé par les organismes d'assurance maladie. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. **Classe/Organisme certificateur** : IIa/CE 0482. **Fabricant** : VOCO GmbH



► clinique : Prof. Aggr. Gianna Maria NARDI

PARODONTOLOGIE



Pour éliminer une pigmentation particulièrement tenace, on a monté sur la même pièce à main la buse *spray* orientable à 90°, utilisée cette fois avec la poudre de bicarbonate, particulièrement efficace pour éliminer ces pigmentations ; (Fig.9), pour décontaminer les surfaces d'occlusion, grâce au jet particulier qui sauvegarde le tissu gingival.

Durant le fonctionnement de l'aéropolissage, on a utilisé un instrument permettant d'aspirer la salive et les particules de bicarbonate ou de glycine, en évitant la diffusion d'aérosols infectés. L'aéropolissage avec *Combi Touch* est très apprécié par le patient, grâce aussi au système de chauffage de l'eau à une température physiologique qui garantit le plus grand confort durant le fonctionnement.

Il est important d'effectuer le « déplaquage » avant le sondage, pour éviter la

migration bactérienne d'un site à l'autre. En cas de surfaces radiculaires exposées, le « déplaquage » est effectué au moyen de la poudre de glycine, qui est biocompatible et finement micronisée et peut être utilisée sur le délicat tissu gingival.

La poudre de bicarbonate, en revanche, sera réservée aux dyschromies d'origine acquise plus tenaces, en appliquant un mouvement circulaire constant à une distance de 4-5 mm de la surface dentaire.

Grâce à la technologie *Combi Touch*, qui combine aéropolissage et technologie à ultrasons en une seule unité, il est donc possible de passer à l'ablation du tartre de manière délicate à l'aide de l'insert *S1* (*Mectron Spa, Italie*) et en utilisant la fonction *Soft mode* ; (Fig.10) qui réduit l'amplitude de l'oscillation de l'insert en rendant son mouvement agréable même avec les patients les plus sensibles.

Il est important d'effectuer le « déplaquage » avant le sondage.



Fig. 9 : Pour éliminer une pigmentation particulièrement tenace, on a monté sur la même pièce à main la buse *spray* orientable à 90°, utilisée cette fois avec la poudre de bicarbonate.

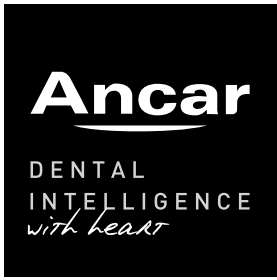
Fig. 10 : Grâce à la technologie *Combi Touch*, qui combine aéropolissage et technologie à ultrasons en une seule unité, il est possible de passer à l'ablation du tartre de manière délicate à l'aide de l'insert *S1*.

Fig. 11 : Après le « déplaquage » on effectue le sondage parodontal qui met en évidence des poches > 5 mm en plusieurs sites.



Fig.12 et 13 : Cet embout est souple, flexible et adaptable de façon anatomique à la poche. Il est utilisé exclusivement avec de la poudre de glycine, en effectuant de petits mouvements à l'intérieur de la poche pour décontaminer le site.





Depuis 1958

Plus directs, plus forts en France!

Série 7

*Sit Down
Naturally*

Confortable
Élégant
Différent

**VENEZ
NOUS VOIR!**



STAND 2L33



La gamme Ancar:

Série 1

Aluminium Core

Série 3

Touch Expert

Série 5

Touch Expert



SD-715

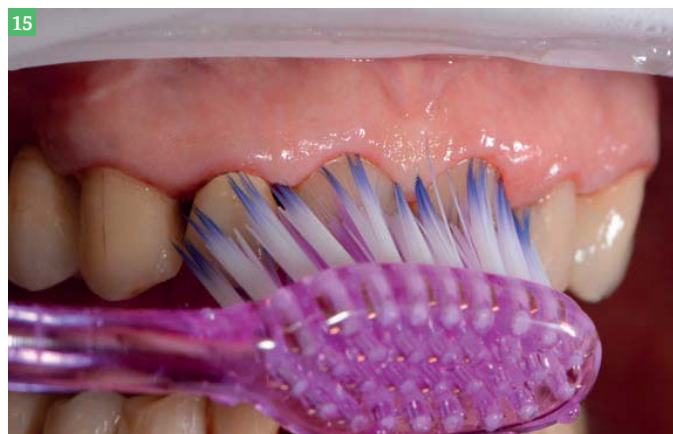


Q54 LEA 046 V1



► clinique : Prof. Aggr. Gianna Maria NARDI

PARODONTOLOGIE



Après le « deplaquing » on effectue le sondage parodontal ; (Fig.11), qui met en évidence des poches > 5 mm en plusieurs sites. On procède à la décontamination de ces sites par l'utilisation de la buse *spray* paro à 120° sur laquelle

est monté manuellement l'embout spécifique sous-gingival stérile et à usage unique, qui permet d'entrer de manière mini-invasive à l'intérieur de la poche parodontale. Cet embout en effet est souple, flexible et adaptable de façon anatomique à la poche. Il est utilisé exclusivement avec de la poudre de glycine, en effectuant de petits mouvements à l'intérieur de la poche pour décontaminer le site ; (Fig.12 et 13).

Hygiène à domicile

L'utilisation correcte des instruments d'hygiène bucco-dentaire à domicile est illustrée au patient. Il sera nécessaire d'utiliser une brosse à dents qui nettoie de manière efficace et peu traumatique les espaces interproximaux d'accès difficile et remplace le fil dentaire. Pour un contrôle de la plaque efficace, on recommande une brosse à dents appropriée aux exigences structurales et anatomiques pour une hygiène efficace sous le long du bord gingival et dans les espaces interdentaires ; (Fig.15). Pour le contrôle chimique de la plaque on conseille l'utilisation d'un bain de bouche à base de 0,06 % CHX + 0,05 % CPC et de gel *GUM Paroex* deux fois par jour.

Le contrôle effectué après 2 semaines met en évidence une amélioration significative des indices cliniques ; (Fig.16). Le patient, satisfait et motivé par le

L'utilisation correcte des instruments d'hygiène bucco-dentaire à domicile est illustrée au patient.

professionnel, a perçu l'importance de la fidélité aux protocoles opérationnels à domicile. Le patient est surveillé tous les trois mois.

CONCLUSION

La technologie *Combi Touch* a permis à l'opérateur de décontaminer la cavité buccale de manière efficace ; (Fig.17), grâce à la disponibilité de buses *spray* avec différentes inclinaisons à 90° ou 120°, à utiliser selon l'exigence. Cela donne l'avantage de travailler de manière ergonomique, en atteignant avec facilité tous les sites, toujours avec les points d'appui opportuns et sans fatiguer le canal carpien.

Le grand avantage pour l'opérateur est donc celui de disposer d'un appareil complet pour une TPNC efficace, rapide et mini-invasive, même dans des poches parodontales supérieures à 5 mm. ☺



Fig. 14 : Il sera nécessaire d'utiliser une brosse à dents qui nettoie de manière efficace et peu traumatique les espaces interproximaux d'accès difficile et remplace le fil dentaire. Fig. 15 : Pour un contrôle de la plaque efficace, on recommande une brosse à dents appropriée aux exigences structurales et anatomiques pour une hygiène efficace sous le long du bord gingival et dans les espaces interdentaires. Fig. 16 : Le contrôle effectué après deux semaines met en évidence une amélioration significative des indices cliniques. Le patient, satisfait et motivé par le professionnel, a perçu l'importance de la fidélité aux protocoles opérationnels à domicile. Fig. 17 : La technologie *Combi Touch* a permis à l'opérateur de décontaminer la cavité buccale de manière efficace.

Cette connexion implant pilier résulte de deux géométries :
le cône morse et l'hexagone interne

2003



Avec l'aimable autorisation des
Drs I. Frezzato et A. Frezzato »

Connexion :

Aucune rupture d'éléments prothétiques
transfixés n'est possible.

La connexion formellement étanche
préserve l'os crétal.

Piliers :

Les piliers se retirent facilement avec un instrument adapté, sont orientables
à 360° et repositionnables.

L'accastillage de ce système morse permet de réaliser 100 % des prothèses.



Follow-up 2013



Avec l'aimable autorisation des
Drs I. Frezzato et A. Frezzato »

► La gamme *Peak Universal Bond*

D'ULTRADENT

Un adhésif universel

Indiqué pour les restaurations directes et indirectes, *Peak Universal Bond* s'adapte à tous les substrats. Détail de ses applications.

P*peak Universal Bond* s'adapte à toutes les situations cliniques quel que soit le substrat : dentine, émail, porcelaine, métal, et zircon. Il convient pour les restaurations directes et indirectes, mais également pour les reconstitutions de faux moignons sur tenons. Il peut être utilisé aussi bien après un mordantage classique à l'acide phosphorique comme *Ultra-Etch* qu'avec le *Primer Peak SE* lorsqu'il existe de forts risques de sensibilités ou lorsque la dentine demeure trop humide. Il existe en flacon ou conditionnement seringue.

0,2 % DE CHLORHEXIDINE

Cet adhésif à chimie bio-sélective intègre 0,2 % de chlorhexidine. Ce pourcentage est significatif pour la protection de la couche hybride, et permet d'accroître fortement les valeurs d'adhésion dans le temps. L'action de la chlorhexidine a été démontrée et validée dans de nombreuses études.

LE MORDANÇANT ULTRA-ETCH

Ultra-Etch, mordant autorégulé, présente une viscosité et une fluidité idéales. Quelle que soit la dent à traiter, il permet une application sûre et précise et s'identifie facilement. Les embouts fins *Blue Micro* sont la solution pour le

mordantage ponctuel ou d'une cavité. Les embouts *InSpiral Brush* sont recommandés pour les surfaces et les sillons. La déminéralisation est autorégulée à une profondeur moyenne de 1,9 µm, ce qui correspond à la profondeur de pénétration des agents adhésifs.

Peak SE Primer s'utilise avant *Peak Universal Bond* pour obtenir des valeurs d'adhésion inégales. Primer automordantant mélangé, *Peak SE Primer* s'applique avec la seringue unique *JetMix*. Cette technologie permet de séparer des quantités précises d'acide puissant (pH 1,2) et de primer optimisé pour éviter l'hydrolyse et la dégradation observées avec les autres agents auto-mordantants. Les composants restent séparés jusqu'à leur activation par le praticien.

Cet adhésif
à chimie
bio-sélective
intègre 0,2 % de
chlorhexidine.

Ultradent

Tél. : 0 800 00 81 50 (n° Vert)

@ : france@ultradent.com

POUR LA CÉRAMIQUE : UN MORDANÇANT ET UNE SOLUTION DE SILANE

Dans le cas d'un substrat céramique, on utilise **Ultradent Porcelain Etch**, gel d'acide fluorhydrique visqueux tamponné à 9 % et **Silane**, solution monocomposant. **Porcelaine Etch** est conçu pour le mordantage intra et extra-oral de la céramique. Il permet de mordancer la céramique ou les composites macrochargés anciens avant le collage et la réparation. Il s'utilise également pour le mordantage préalable des restaurations indirectes telles que les facettes, les *inlays*, etc.

Silane s'applique après le mordantage de la céramique. Des études ont montré que cette solution permet d'obtenir, lorsqu'elle est associée à **Porcelain Etch** et à un adhésif de qualité, des forces d'adhésion très supérieures à celles d'autres adhésifs pour céramique. **Ultradent Porcelain Etch** et **Silane** peuvent également être utilisés sur les restaurations en disilicate de lithium. ↻

Dans le cas d'un substrat céramique, on utilise Ultradent Porcelain Etch.

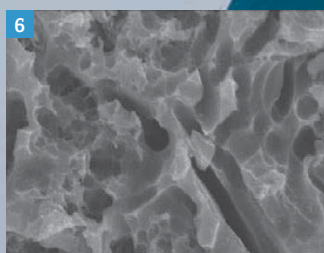
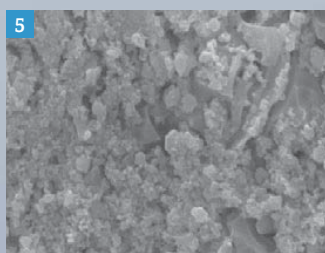
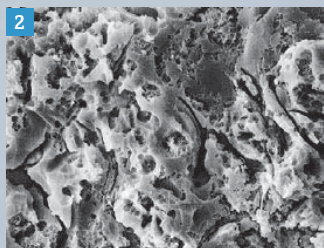
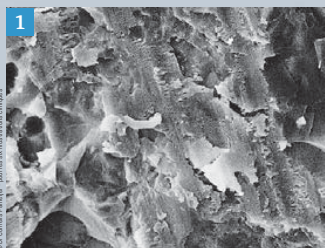


Fig.1 : Surface de céramique fraîsée. Fig.2 : Même surface après 90 secondes de mordantage avec *Ultra Porcelain Etch*. Fig.3 : Appliquer *Porcelain Etch* avec l'embout *InSpiral Brush Tip* sur la céramique préparée après isolation avec la barrière *EtchArrest*. Fig.4 : Appliquer et sécher *Silane*, puis appliquer la résine adhésive *Peak Universal Bond*. Fig.5 : Résidu de sels de céramique après mordantage à l'acide fluorhydrique pendant 90 secondes avec *Porcelain Etch*. Fig.6 : Utiliser *Ultra Etch* pendant 5 secondes puis rincer pour éliminer les résidus et obtenir une surface propre pour le collage.



La céramique hybride : un mat pour les troubles fonctionnels

De par son élasticité proche de celle de la dentine, la céramique hybride peut-elle convenir à des patients atteints de bruxisme ? Démonstration avec un concept thérapeutique non invasif.

Le traitement prothétique de patients ayant des troubles fonctionnels est un défi pour les dentistes. Dans quelle mesure la céramique hybride **VITA ENAMIC**, compte tenu de son élasticité proche de celle de la dentine, peut-elle convenir à des patients atteints de bruxisme ?

Certes les reconstructions avec ce produit sont encore au stade expérimental pour ce type d'indications, mais elles donnent lieu à de bons résultats cliniques.

SITUATION INITIALE

Le patient âgé de 48 ans souffrait depuis dix ans de fortes douleurs temporo-mandibulaires et de migraines, et de ce fait de dépressions ayant entraîné une incapacité professionnelle. Les nombreuses consultations médicales et les essais thérapeutiques (*entre autres via des gouttières d'occlusion*) n'ont pas soulagé le patient.

Une correction chirurgicale de la mandibule conseillée en raison d'une anomalie squelettique de classe III ; (**Fig.1 à 3**) a été refusée par le patient, la réussite du traitement étant incertaine.

TRAITEMENT PRÉLIMINAIRE

Le patient a été adressé à notre clinique. Nous nous sommes d'abord efforcés de stabiliser l'occlusion en rectifiant l'alignement des dents de manière réversible. La longueur optimale des bords incisifs, le plan d'occlusion et les dimensions horizontales et verticales ont été définies avec un gabarit d'occlusion maxillaire



l'auteur

Dr Sjoerd SMEEKENS

• Kliniek & Academie voor
Reconstructieve Tandheelkunde
Van Heemstraweg 64 E - 6641 AG Beuningen (Pays-Bas)
Tél : 0031 24-6752417
@ : administratie@reconstructieve-tandheelkunde.nl
3w : reconstructieve-tandheelkunde.nl



► clinique : Dr Sjoerd Smeekens

TRAITEMENT PROTHÉTIQUE



Fig.3 : Analyse intraorale : situation en présence d'une intercuspidation maximale.

Fig.4 : Définition pas à pas de la dimension verticale optimale.



Fig.5 : Gouttière thérapeutique en PMMA...

Fig.6 : ...sur le modèle...

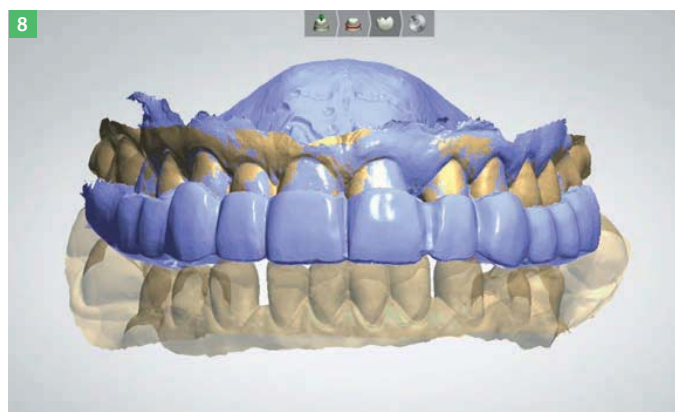
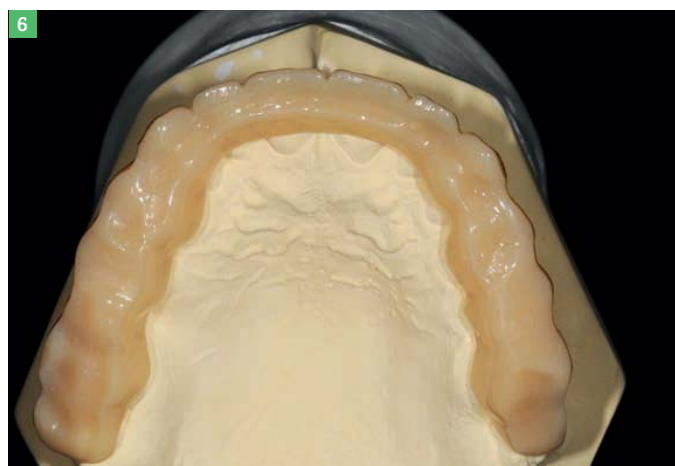


Fig.7 : ...et en bouche.

Fig.8 : Superposition des données de l'empreinte numérique avec et sans gouttière.

dentaire saine par un procédé non invasif. Pour la précision de l'adaptation il faut disposer d'un matériau que l'on puisse fraiser très finement au niveau des bords. De plus les propriétés du

matériau devaient se rapprocher le plus possible de celles de la dent vivante. **VITA ENAMIC** avec sa grande résistance mécanique, son élasticité et son aptitude au collage remplit toutes ces conditions.

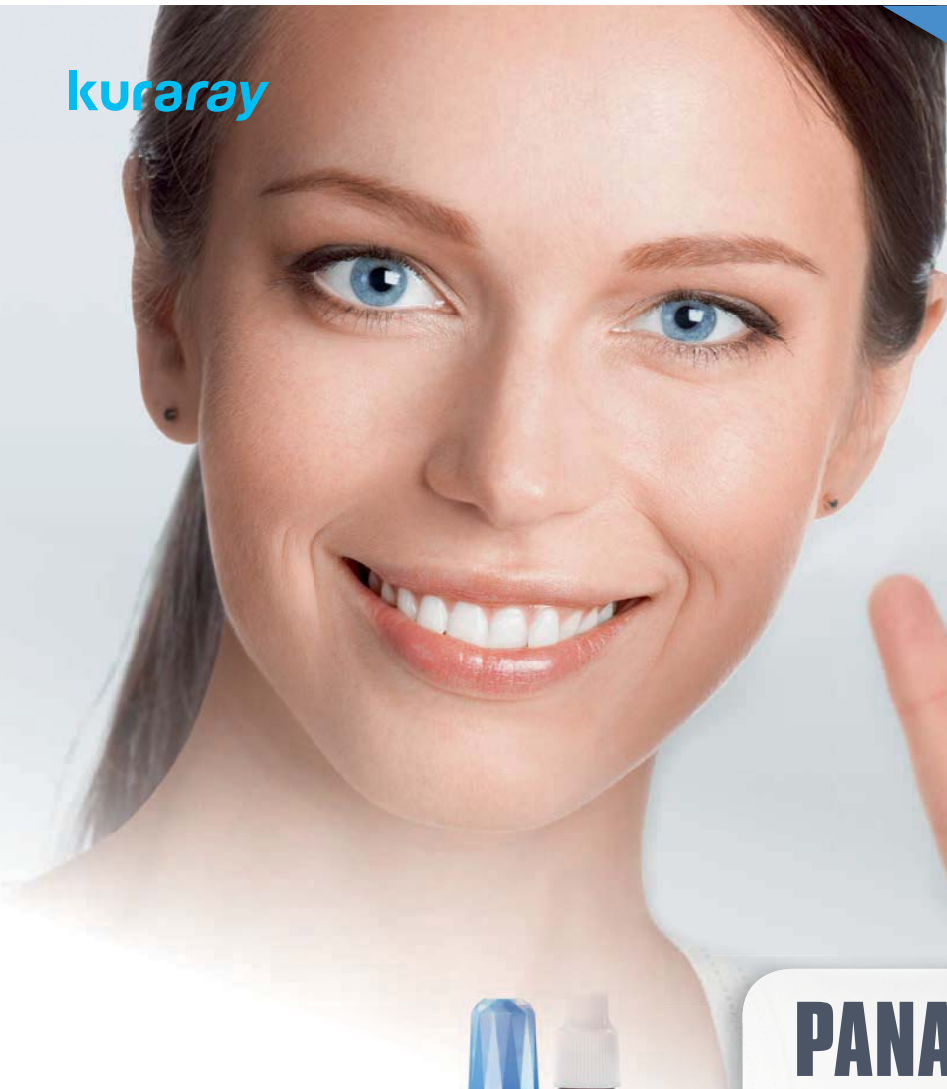
FABRICATION DES RESTAURATIONS DÉFINITIVES

Pour reporter précisément l'alignement optimal des dents, une empreinte numérique a été prise une fois sans gouttière

une fois avec gouttière. Les scans superposés ont constitué la base pour une construction virtuelle des restaurations monolithiques en **VITA ENAMIC**; (Fig. 8 et 9).

kuraray

Noritake
UN COLLAGE FIABLE SUR TOUS LES
MATÉRIAUX DENTAIRES, MÊME SUR LA ZIRCONÉ !

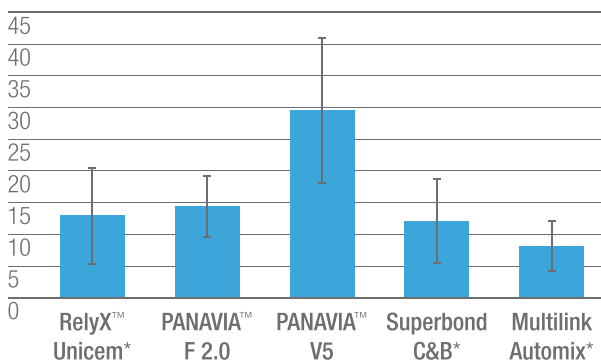


PANAVIA™ V5

UN SYSTÈME DE COLLAGE. TOUTES LES INDICATIONS.
UN PROTOCOLE INTUITIF.



Force d'adhérence de la zircone sur la dentine (MPa)



*n'est pas une marque commerciale de Kuraray Co., Ltd.

Panavia V5: In vitro evaluation project of adhesion to zirconia
E. Dursun, H. Fron Chabouis, S. Le Goff, JP Attal, URB2i-EA4462,
Université Paris Descartes, Paris (2015)

PANAVIA™ V5. Le système de collage qui convient pour tous les collages, quels que soient l'indication ou le matériau à coller ! Le protocole reconnaissable et intuitif de PANAVIA™ V5 surprend par sa simplicité inégalée. Pour chaque restauration, matériau ou indication, vous suivez la même procédure uniforme :

1. Appliquer CLEARFIL™ CERAMIC PRIMER PLUS sur la restauration.
2. Appliquer PANAVIA™ V5 Tooth Primer sur le tissu dentaire.
3. Appliquer PANAVIA™ V5 et placer la restauration.

La bonne adhésion à tous les matériaux dentaires, dont la zircone et le disilicate de lithium, est obtenue grâce au MDP inventé par Kuraray. De nombreuses études ont prouvé que ce monomère crée une adhésion stable et durable à l'hydroxyapatite et aux matériaux dentaires. La combinaison du Tooth Primer avec la pâte de PANAVIA™ V5 assure un degré de polymérisation élevé qui évite l'absorption d'eau et les décolorations.

► clinique : Dr Sjoerd Smeekens

TRAITEMENT PROTHÉTIQUE

Après la fabrication, celles-ci ont été caractérisées puis polies ; (Fig. 10 et 11). Les essais ont montré une grande précision d'adaptation et le patient était très content de la couleur des dents. Il fut

donc possible de procéder immédiatement à un scellement par collage. Afin de créer une transition invisible vers la substance dentaire, on s'est servi d'une composition d'obturation préchauffée.

BILAN

Avec la pose des restaurations en VITA ENAMIC ; (Fig. 12 à 14), le patient a gagné en confiance et trouvé un nouvel emploi. Cet exemple montre que le concept

thérapeutique non invasif présenté ici peut donner de remarquables résultats même sur des patients ayant d'extrêmes douleurs fonctionnelles et leur apporter une qualité de vie bien meilleure. ↻

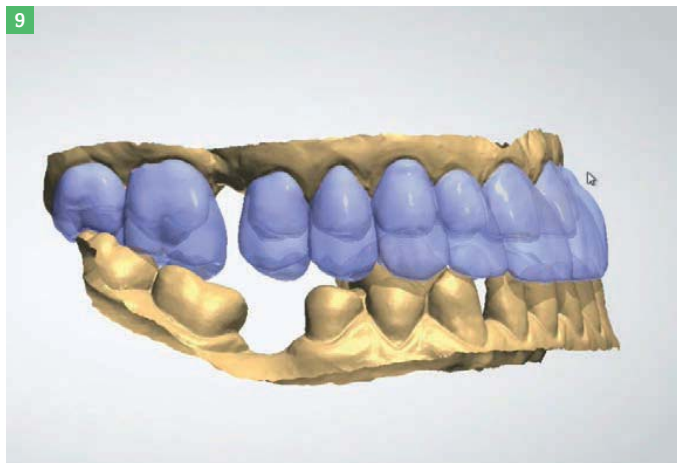


Fig.9 : Construction virtuelle des restaurations unitaires à l'aide des scans superposés.
Fig.10 : Prothèses terminées en VITA ENAMIC... Fig.11 : ... sur le modèle.
Fig.12 : Situation juste après la pose.



Fig.13 : Vue occlusale du maxillaire.



Fig.14 : Résultat final.





SD Etch'Air



Sablage + Prophylaxie dans 1 seul appareil

1. Amélioration des valeurs d'adhésion par formation de micro-rugosités de surface (Alumine)
2. Nettoyage de résidus : boue dentinaire, résines, ... (Alumine)
3. Collage au métal et à la zircone, réparation de céramo-métalliques (CoJet 3M)
4. Sablage sans risque des céramiques (alternative à l'acide fluorhydrique - Alumine 27µm)
5. Nettoyage des tâches et décolorations (Carbonate de calcium)
6. Traitement des sensibilités, reminéralisation des tissus dentaires (Sylc)
7. Nettoyage du biofilm, traitement des parodontites et péri-implantites (PERIO Glycine)

Qui ne sable pas tout le cabinet !

Système avec embouts jetables

Les embouts pré-remplis d'alumine, de CoJet®, de carbonate de calcium, de Sylc® ou de Glycine se fixent rapidement sur deux types de sableuses ne nécessitant aucune installation particulière.

Minimise les projections d'abrasif hors de la surface traitée

- Réduit le nettoyage fastidieux autour de la zone de travail.

Confort de travail

- Système compact et léger - Installation rapide - Visibilité optimale - Pas de réservoir à vider et remplir entre chaque traitement!

Sécurité

- Pas de risque de fracture de la buse - Pas de blocage lié à un bouchon d'abrasif.



Photo Dr Romain CHERON (Paris)

Sableuse sur raccord turbine

Kavo, Sirona, W&H, NSK ou Bien Air

- Activation à la pédale du fauteuil.
- Régulateur de pression en option pour l'utilisation du Sylc et de la Glycine.
- Manomètre de mesure de la pression.
- Poids : 40g. - Ø 1,5 cm



Sableuse sur raccord rapide à l'arrivée d'air du compresseur

- Manomètre intégré pour le réglage de la pression de 0 à 10 bars.
- Bouton d'activation sur la pièce à main.
- Poids : 135g



560 € TTC*

livrée avec le kit d'introduction pour 7 traitements:

Sablage et amélioration de l'adhésion:

- 10 embouts d'alumine 27µm (8 petits + 2 gros)
- 4 embouts d'alumine 50µm (2 petits + 2 gros)
- 2 embouts Cojet/3M petits (collage au métal et à la zircone)

Prophylaxie:

- 2 gros embouts carbonate de calcium : nettoyage des tâches et décolorations.
- 2 gros embouts Sylc (Pression < 3,2 bars) : désensibilisation, reminéralisation.
- 2 petits emb. Glycine (Pression < 2,8 bars) : parodontite, péri-implantite.

*Tarif détail TTC conseillés - Offres valables jusqu'au 20.10.16 - SD2 - 50 bis rue des Binelles 92310 SEVRES - Tél. 01 45 34 90 30 - Fax 01 45 34 99 46 - www.sd2-dentaire.com

Docteur :

Adresse:

Souhaite recevoir le catalogue SD2

Commande:

SD Etch'Air et son kit d'embouts pré-remplis: 560€

Raccord Kavo Sirona W&H NSK Bien Air

Raccord sur arrivée d'air 560€

Réassort 25 embouts :

• Petits (4 surfaces dentaires par embout) : 74,5€ TTC

Alumine 27µm Alumine 50µm Cojet 3M

• Gros (16 surfaces dentaires par embout) : 149€ TTC

Alumine 27µm Alumine 50µm Carbonate Calcium

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

Pour un maximum de visibilité, le service « Petites Annonces » de Dentoscope vous propose ses formules « TOUT COMPRIS ». Rendez-vous sur : edp-dentaire.fr/petites-annonces pour connaître toutes les modalités !

OFFRES D'EMPLOI divers

5791d913efdf0 / 13 - MARSEILLE

Centre dentaire moderne et avec des équipements de pointe, recherche chirurgiens-dentistes, équipe dynamique, possibilité de remplir tous les jours, pour intégrer notre équipe composée d'omnipraticiens et de spécialistes, assistés par du personnel qualifié. Nous contacter par mail ou par téléphone.

Tél. : 04 91 26 55 55

@ : centredentairemarseillecastellane@gmail.com

57C99c6a2d6f0 / 34

Laboratoire de prothèse dentaire 34 recrute (H/F) : 1 prothésiste céramiste confirmé 5 ans d'expérience minimum, 1 prothésiste en adjointe et en conjointe 5 ans d'expérience minimum.

Tél. : 04 67 10 57 87

@ : sudceram@wanadoo.fr

57C99d89d3528 / 57 - MOSELLE

Pour prochaine ouverture d'un centre dentaire *Dentylis* en Moselle, recherche praticien(nes) en omnipratique, chirurgie, implantologie, orthodontie et pédodontie. Contrat en CDI temps plein et temps partiel. Statut cadre salarié. Salaire motivant. Envoyer CV par mail ou téléphoner.

Tél. : 06 26 08 16 34

@ : contact@albaconseil.fr

dentoscope

Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

collaboration

5791d8f89bab5 / 09 - ARIÈGE

Urgent, cabinet dentaire omnipratique, 2 fauteuils, recherche pour début septembre 1 ou 2 collaborateurs(trices) de 2 à 5 jours / semaine. Importante patientèle fidélisée, très bon C.A. Matériel *Planmeca*, ambiance sympa, région agréable (1h Toulouse).

Tél. : 06 79 68 52 80 / 06 43 29 51 01

@ : jpstahl001@orange.fr

5791d92ea108c / 13 - MARSEILLE

Marseille 13^e arrondissement, quartier Saint-Just, cabinet fort potentiel patientèle, 2 praticiens - 3 assistantes, recherche collaborateur 3 à 4 j/sem. en vue association. Implantologie, esthétique, RVG, logiciel *Julie*.

Tél. : 06 15 79 54 74 ou 06 09 89 51 18

@ : marc.chiche@orange.fr

57C99f1d9f96a

34 - MONTPELLIER

Mon cabinet étant en pleine expansion, je recherche un collaborateur en vue d'une association. Cabinet spacieux, moderne, récemment rénové, au centre de Montpellier, plateau technique complet. Omnipratique, réhabilitation globale, endodontie, prothèse sur implant, esthétique.

Tél. : 06 14 64 03 96

@ : docpelligier@gmail.com

5791d8f65a14c / 38 - CLAIIX

Sud Grenoble cabinet de 3 praticiens omnipratique, cherche collaborateur(trice) thésé, en vue d'association. RVG, informatique, assistante dentaire prévue. Gros potentiel à développer. Fauteuil neuf, cabinet refait. Exercice agréable.

Tél. : 04 76 98 00 15

@ : selarldocreix@orange.fr

57a076cc22da7 / 58 - NEVERS

Urgent recherche collaborateur(trice) cause départ associée pour raison familiale. Cabinet situé dans le quartier historique de Nevers (près du circuit de Magny-Cours). Le cabinet a été refait à neuf en 2014. Il est doté de tous les équipements radiologiques, numériques, endodontiques nécessaires pour travailler en méthode d'approche globale (implantologie et

parodontologie pratiquées régulièrement au cabinet). Une assistante administrative et deux assistantes fauteuil sont avec nous.

Tél. : 03 86 36 03 78

@ : sophie.collomb@orange.fr

5791d8f687005 / 74 - THÔNES

Collaboration en vue d'association, cabinet 3 praticiens, situé entre Annecy et les stations des Aravis (La Clusaz, Le Grand-Bornand) recherche un collaborateur(trice), 3 jours par semaine, dans un premier temps. Cabinet à fort potentiel, patientèle importante et agréable, équipé *Julie*, pano, *Cone-Beam*, salle opératoire, *Digora*, travail sous digue.

Tél. : 06 62 05 53 14

@ : alacom01@gmail.com

5791d8f668be4 / 75 - PARIS

Kalivia, société prestataire des complémentaires santé, recherche pour des vacances en tant que chirurgien-dentiste consultant, un praticien expérimenté (5 ans d'expérience minimum) avec si possible formation complémentaire d'expertise (DU ou Master).

Tél. : 01 45 30 77 14 - 06 98 30 01 71

@ : cdc@kalivia-sante.fr - pbarbelanne@kalivia-sante.fr

5791d8f879020

78 - MAISONS-LAFFITE

Cabinet omnipratique cherche collaboratrice(teur). Exercice agréable. Rémunération motivante. 3,5 ou 4,5 jours sur postes existants. Excellent plateau technique.

Tél. : 01 39 62 05 10

@ : tsfedj@gmail.com

5791d921a1d2d

91 - CHAMPIGNY-SUR-MARNE

Cabinet 5 fauteuils, belle infrastructure recherche collaborateur thésé et motivé, pour travailler 3 à 4 jours par semaine, absolument le mercredi et samedi matin, pour les autres jours moins d'impératifs.

Tél. : 06 11 69 32 05

@ : vk13.com@me.com

association

5791d9200f9b6

38 - LE CHEYLAS

Nous travaillons au sein de la SCM Les Dents du Cheylas avec 2 dentistes associées, 1 collaboratrice (qui nous quittera fin juillet) et 4 assistantes à temps partiel. Nous cherchons un nouveau collaborateur, en vue d'association. Le collaborateur aurait son propre fauteuil (marque *Kavo*, récent) et une patientèle déjà créée avec un bon potentiel d'évolution. Notre cabinet, dynamique et sympathique, se situe au Cheylas (entre Grenoble et Chambéry) et gagne à être visité (il est équipé entre autres d'une radio panoramique, d'un Pmax, de matériel de rotation continue). Pour plus de renseignements, n'hésitez pas à nous contacter, Drs Dominique Garnier et Caroline Legendre.

Tél. : 04 38 50 17 60

@ : scmlesdentsducheylas@orange.fr



collaboration ODF association ODF

5791d91c1b690

66 - SAINT-LAURENT-DE-LA-SALANQUE

Sud France, qualité de vie, cabinet d'orthodontie 2 praticiens en SCM, recherche consœur ou confrère en vue collaboration puis association rapide, formation assurée si nécessaire. Patientèle garantie dans cabinet avec équipe performante (3 assistantes et 2 secrétaires), bien situé, moderne, lumineux et spacieux (300 m²), plusieurs fauteuils tous informatisés, équipé d'une radio numérique et d'un laboratoire.

Tél. : 04 68 28 68 28

@ : jl.raymond.ortho@gmail.com

raymond.jean-louis@wanadoo.fr

SPÉCIALISTE
DE LA
RADIOLOGIE
DENTAIRE

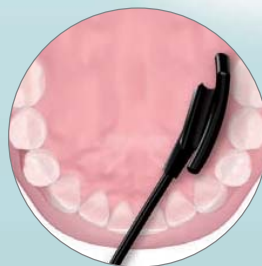
Dental Pioneer
VATECH



NOUVEAU PACK OFFRE SPÉCIALE DE LANCEMENT*

EzSensor *Soft*

- Capteur révolutionnaire souple
- Tablette avec application dédiée pour une utilisation mobile
- Garantie exceptionnelle de 5 ans



* voir conditions générales de vente

www.vatech-france.fr

Contact 01 64 11 43 30 • info@vatech-france.fr

Soigner Zen.

Dispositif Médical Classe IIb / CE 0 120
Produit non remboursé par les organismes de santé.
Nous vous invitons à lire attentivement les instructions d'utilisation.

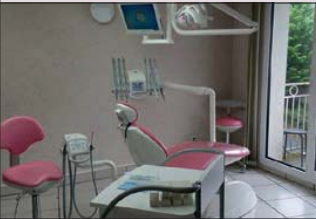
► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

remplacement

5791d8f698676 / 45 - OLIVET

Remplacement de 4 mois (septembre à décembre 2016) pour congé maternité (pouvant déboucher sur une collaboration), dans un cabinet de groupe (3 praticiens, 3 assistantes). Ville agréable, proche banlieue sud d'Orléans (1h de Paris) avec patientèle agréable et motivée. Matériel récent, voire neuf, à disposition : panoramique *Trium 3D Acteon*, Implant center / piézochirurgie, rotation continue, 2^e fauteuil possible. Audrey, assistante dentaire diplômée, agréable et efficace vous attend pour le travail au fauteuil et le secrétariat. Horaires modulables : lundi 9h-19h, mardi 9h-12h, mercredi 9h-17h, jeudi 9h-19h, vendredi 9h-13h. Vacances prévues à la Toussaint et à Noël, modulables aussi. Les patients, Audrey et moi-même vous attendons avec impatience !
Tél. : 02 38 63 55 57
@ : dr.sophie.devinant@gmail.com



5791d901c94f3

85 - BEAUVOIR-SUR-MER

Recherche remplaçant du 11 au 31 juillet (modulable). Cabinet proche mer et patientèle agréable. Logement assuré.
Tél. : 02 51 68 71 17
@ : pascal.charon@gmail.com

dentoscope

Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

ASSISTANT DENTAIRE H / F offre

57b46a6fede9a

11 - LÉZIGNAN-CORBIÈRE

Entre Narbonne et Carcassonne, cabinet dentaire d'omnipratique dynamique recrute assistant(e) diplômé(e) en CDI ou étudiant(e) en contrat de professionnalisation. Travail à 4 mains avec un seul des 3 praticiens. Sérieux et esprit d'équipe recherchés. Contacter Nathalie.
Tél. : 06 88 58 59 03
@ : david.beille@gmail.com

demande

57cd23d65a051 / 974 - LA REUNION

Assistante diplômée et confirmée, recherche CDI temps plein, Sud Réunion. Travail 4 mains chirurgie et implantologie.
Tél. : 06 93 11 82 08
@ : paulylamure.ma@gmail.com

CABINET collaboration / vente

5791d901a4ac8 / 31 - TOULOUSE

Propose collaboration vente, avec ou sans les murs, cabinet dentaire Rdc cause retraite fin 2016. Salle de soins et de chirurgie (paro. implanto). Visite sur internet.
Tél. : 0617963837 - 3w : vbcabinetdentaire.fr
@ : buscato.victor@neuf.fr

vente

5791d91bbe877 / 01 - PRIAY

Vends cabinet tenu à deux en SCM dans maison médicale, loyer modéré, départ retraite des deux associés. Bon C.A. Clientèle charmante, matériel neuf, RVG, Panoramique Sirona, logiciel deux postes Julie, possibilité d'augmenter le C.A. en faisant de l'implantologie. Vie calme, à une heure de Lyon. Convierait parfaitement pour un couple. Possibilité de collaboration, avec promesse de vente.
Tél. : 06 34 35 48 94
@ : labrunia.lydie@hotmail.fr

5791d8f889b54 / 06 CAGNES-SUR-MER

Vends cabinet dentaire tenu 40 ans cause retraite. Pano, salle implanto, très bien équipé, matériel impeccable. Présentation clientèle et accompagnement possible.
Tél. : 04 93 20 52 37
@ : lejanccour.g@orange.fr

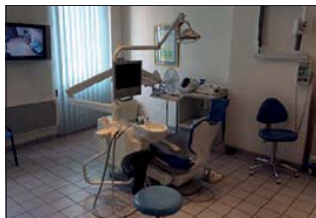
57b46d9bb063f 06 - CANNES

Conseur vend cabinet dentaire tenu 26 ans pour cessation d'activité. Matériel récent dans cabinet très agréable de 85 m² environ. Fauteuil *Stern Weber* de 3,5 ans, radio numérique *Kodak*, informatique *Julie*. Possibilité de mettre deuxième fauteuil et d'acheter les murs. C.A. de 200 K€ sur 3,5 j / sem. et 10 sem. de vacances annuelles.
Tél. : 06 43 11 45 84
@ : drdentiste06@gmail.com



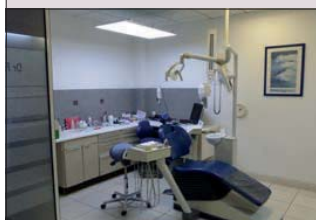
5791d903d53bd 06 - GRASSE

Départ étranger, vente cabinet 92 m² (murs et patientèle), centre-ville Grasse. C.A. moyen / 5 ans : 380 000 €. 2 salles de soins. Prix : 250 K€. Possibilité de vente patientèle (25 % du C.A.) + bail.
Tél. : 06 12 61 58 07
@ : kuhing@aol.com



5791d8f976723 13 - MARSEILLE

Omnipratique au sein d'une SCM de 2 praticiens. Situation et quartier très agréables, en bord de mer (*Corniche*). Local type commercial en Rdc. Réagencement récent (100 m²). Accessibilité. Fauteuil *Sirona*, RVG, pano, informatique en réseau. Implanto matériel. Possibilité 2^e fauteuil (local pré-équipé). C.A. : 240 K€. 3.5 j / sem. / 10 mois.
Tél. : 04 91 52 18 50
@ : cabinet.ferchat@wanadoo.fr



5791d90f416ac / 13 - MARSEILLE

Cabinet Marseille 8^e proche mer, cause départ en pré-retraite, Selarl tenue par couple à mi-temps en alternance depuis 25 ans, 10 sem. congés / an. Dans petit centre commercial ouvert, local de plain-pied, accessibilité ok, 140 m², 2 entrées, parking très facile. 3 fauteuils *Quetin Pe8* ambidextres. Digora, Julie 5 postes, *Cone Beam Vatech*, 2 assistantes à mi-temps. Quartier très agréable, bonne patientèle sélectionnée. Bonne activité implantaire, facettes, *inlay*.
Tél. : 06 70 51 73 86
@ : alain.averardo@gmail.com



dentoscope

Journal + Internet

Rendez-vous sur :

edp-dentaire.fr/

petites-annonces

pour connaître toutes

les modalités !

5791d9020528d / 30 - NÎMES

Conseur ortho. cède parts dans SCP 3 praticiens cause retraite. Dans région ensoleillée, cabinet vaste (300 m²) et bien équipé (*Scan intrabuccal*, *radiographie Planmeca*, 7 fauteuils, etc.). 3 assistantes, efficaces et très bien formées, exercent depuis de nombreuses années. 3 secrétaires dynamiques gèrent efficacement l'accueil et le secrétariat. Patientèle importante, avec enfants, ado et adultes, en constante évolution. Tech. proposées : vestibulaires, linguales, *Invisalign* et fonctionnelles. Collab. possible pour transmission patientèle. Possibilité acquisition parts SCI qui détient les murs. C.A. moyen de 1 200 K€ en progression constante.
Tél. : 06 81 05 91 37
@ : femmesortho30@orange.fr
3w : orthodontie-nimes.fr

Une solution **simple** pour les **restaurations** avec tenons et faux moignons



● PENTRON SYSTEMS SOLUTION

Build-It™ FR • Breeze™ • FibreKleer™ 4x



Build-It™ FR

Matériau de reconstitution renforcé avec des fibres

- Pour une base solide et fiable
- Facile à manipuler
- Plus rapide à utiliser qu'un composite

FibreKleer™ 4x

Tenon fibré

- Résistant & souple
- 4 fois la radio-opacité de l'aluminium
- Plusieurs dimensions et styles de corps

Breeze™

Ciment résine autoadhésif

- Valeurs d'adhésion exceptionnelles
- Sensibilité postopératoire minimisée
- Polymérisation duale

NOUVEAU
CHEZ **MEGA**
DENTAL
www.megadental.fr

COMMANDEZ MAINTENANT AU Tél. 01.69.83.90.91

Plus d'informations sur Pentron Systems Solution et l'ensemble de notre gamme sur www.pentron.eu

PENTRON

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

5791d900dda6a 33 - BORDEAUX

Cabinet dentaire Bordeaux Caudéran, très bonne situation, quartier calme, trois praticiens en SCM. Possibilité location ou vente des locaux. Cabinet omnipratique (soins, parodontologie, prothèse, chirurgie). C.A. : 248 K€. Cabinet informatisé logiciel Visident. Endos pratiqués au Reciproc. Salle de chirurgie (Piezzotome, moteur implantologie). Salle de stérilisation commune aux trois praticiens (3 autoclaves, 1 ultrasons, 1 Dac, 1 assistant, 1 Clean-One). Salle de prothèse. Parking patients. Bonne desserte transports en commun.
Tél. : 06 73 40 34 22
@ : pujolmerc@orange.fr



5791d8f47c9e0 36 - CHÂTEAUBOUX

Cause retraite vend cabinet tenu 36 ans. 2 fauteuils. Rdc avec accès direct. Excellent emplacement. Agencement idéal. Locaux lumineux. Patients motivés pour travaux de qualité. 88 m². Réception, 2 cabinets, 1 salle de décontamination, 1 bureau, 1 salle de sté., 1 salle d'attente. C.A. important. Présentation clientèle.
Tél. : 06 63 43 69 67
@ : bouritcj@aol.com



57a077f889cca / 54 - NANCY

Cause mutation, vend cabinet dentaire (exercice omnipratique et implantologique) situé à proximité des transports publics et sur un emplacement idéal en plein centre-ville (place), créé en 1965. Le cabinet de 100 m² (murs + 2 parkings + 3 caves) comprend 2 fauteuils, 1 tube radio X, 1 capteur RVG, 2 caméras intra-buccales, 2 autoclaves, Assistina, informatique en Windows 10. Actuellement exercice 3 j. / sem. Très fort potentiel de développement en raison de sa situation géographique, au cœur du dispositif de circulation des transports de la ville et parkings à proximité (250 places).
Prix des murs : 220 000 €
Prix matériels, installation et patientèle : 130 000 €.
Tél. : 07 68 05 51 18
@ : marlot_andre@yahoo.fr

5791d9109cbd9 62 - SAINT-OMER

Vends cabinet dentaire plein centre-ville de Saint-Omer, urgent pour cause de changement de région en août 2016. Équipé avec fauteuil ambidextre, Clean One, ICare, Quick Sleeper... Matériel en très bon état, patientèle agréable et fidèle, gros potentiel, prix modéré à discuter. Avec ou sans les murs.
Tél. : 06 16 67 57 13
@ : florence.molmy@free.fr



dentoscope

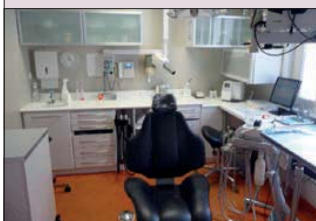
Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

5791d91ebc80b 38 - GRENOBLE

Vends cabinet dentaire d'omnipratique tenu 41 ans à dentiste ayant sensibilité énergétique, homéopathie, ostéopathie, médecine traditionnelle chinoise, yoga... Appartement de 97 m² (5 pièces), 1^{er} étage, très lumineux, vue sur la montagne, parking client. Possibilité de logement, idéal pour débutant (3 pièces libres, 2 pré-équipées). Possibilité coaching et présentation de patientèle.
Tél. : 04 76 40 40 72
@ : gillescontal@orange.fr

57c9a110a6357 / 59 - LILLE

Cabinet dentaire centre-ville, au Rdc d'un immeuble haussmannien. 2 praticiens, 2 fauteuils, informatisé (Logos et Carestream CS7600), exercice omnipratique avec implantologie intégrée. Local de 80 m² avec possibilité d'extension (180 m²). Accessibilité handicapés en cours. J'étudie toutes propositions.
Tél. : 06 22 39 10 45
@ : cabdentill@gmail.com



57b46ba0b54b5 66 - PERPIGNAN

Vends pour cause retraite, situé en plein centre-ville un superbe cabinet de 180 m² de superficie, avec vue panoramique, spacieux et moderne. 2 fauteuils, possibilité 3^e, Radio panoramique, informatisé, laser, implantologie. Peut convenir à un couple de chirurgiens-dentistes. Prix à débattre avec ou sans murs. Possibilité accompagnement la première année.
Tél. : 06 07 01 40 15
@ : sooff66@orange.fr



57c9a03278890 34 - MONTPELLIER

Cabinet d'ortho. à vendre. Cessation d'activité cause retraite, beau quartier, praticienne qualifiée ODF, exercice féminin en solo orienté qualité, excellente patientèle, proximité six écoles, secrétaire adorable, deux fauteuils, informatisé Orthalis, possibilité vente murs 70 m². Collaboration s'abstenir mais présentation clientèle. Demander photos.
Tél. : 06 67 74 56 53
@ : cabisoleil@yahoo.com



5791d9218ecbc 38 - SAINT-MARCELLIN

À 30 min. de la gare Valence TGV. Situé en centre-ville. Vends cabinet dentaire tenu durant 35 ans pour cause de retraite. Omnipratique. 2 fauteuils : Sirona c2+ et Quetin PE8 ambidextre. Radios numériques. DAC Melag. Microscope à contraste de phase. Cerec. Informatique Julie.
Tél. : 06 06 77 99 87
@ : mbardettis@gmail.com

57a075613f3d2 / 50 - VALOGNES

Normandie, vend deux cabinets dentaires et une belle maison attenante, entrées indépendantes. Les 2 cabinets sont sur jardin et tout équipé. Pas de personnel, prothésiste à 200 m. Proche de la gare, lycée, hôpital. La mer est à 15 min.
Prix : le tout 490 000 €
Tél. : 06 05 29 81 67 / 06 05 29 87 68
@ : anne.feyeux@gmail.com

5791d8f92c10f 62 - LE TOUQUET-PARIS-PLAGE

Pour création, vend cabinet dentaire de 60 m² tout équipé au tarif de l'immobilier. Local disponible et prêt à l'emploi. Matériel offert en très bon état : 2 fauteuils, pano Planmeca, rétro-alvéolaire, compresseur, aspiration, meubles, soudeuse. Il suffit d'ajouter un autoclave et un bac à ultrasons ou un thermodésinfecteur et le local est opérationnel. Bien situé en Rdc d'une résidence récente. Place de parking privative + cave. Bon potentiel grâce à une population retraitée sympathique avec pouvoir d'achat. Qualité de vie excellente. Possibilité de location 1 200 € / mois ou vente 250 000 €.
Tél. : 06 03 94 48 27
@ : henri.delcourt@nordnet.fr

dentoscope

Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

le seul
adhésif
contenant
de la
Chlorhexidine

Peak® Universal Bond un adhésif universel

PEAK UNIVERSAL BOND s'adapte à toutes les situations cliniques quel que soit le substrat : dentine, émail, porcelaine, métal, et aussi zircon.

PEAK UNIVERSAL BOND convient pour les restaurations directes et indirectes, mais également pour les reconstitutions de faux moignons sur tenons. PEAK UNIVERSAL BOND peut être utilisé aussi bien après un mordantage classique à l'acide phosphorique comme Ultra-Etch qu'avec le Primer PEAK SE lorsqu'il existe de forts risques de sensibilités ou lorsque la dentine demeure trop humide. Existe en flacon ou conditionnement seringue.

0,2% de chlorhexidine... pour augmenter la longévité de votre adhésion

Le nouvel adhésif d'Ultradent à chimie bio-sélective intègre 0,2% de chlorhexidine. Ce pourcentage est significatif pour la protection de la couche hybride, et permet d'accroître fortement les valeurs d'adhésion dans le temps. L'action de la Chlorhexidine a été démontrée et validée dans de nombreuses études.^{1, 2, 3}

1. Breschi L, Mazzoni A, Ruggeri A, Cadenaro M, Di Lenarda R, De Stefano Dorigo E. Dental adhesion review: aging and stability of the bonded interface. *Dent Mater.* 2008;24:90-101.
2. Breschi L, Cammelli F, Visintini E, Mazzoni A, Vita F, Carrilho M, et al. Influence of chlorhexidine concentration on the durability of etch-and-rinse dentin bonds: a 12-month in vitro study. *The journal of adhesive dentistry.* 2009;11:191-198.
3. Breschi L, Mazzoni A, Nato F, Carrilho M, Visintini E, Tjäderhane L, et al. Chlorhexidine stabilizes the adhesive interface: a 2-year in vitro study. *Dent Mater.* 2010;26:320-325.

Dispositif Médical pour soins dentaires, réservé aux professionnels de l'art dentaire. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Peak Universal Bond, destiné à une utilisation en cabinet médical uniquement. Il est utilisé pour les techniques de collage et n'est pas remboursé, Classe IIa, certifié TUV Nord, Ultradent Inc.

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

N° VERT 0 800 00 81 50



► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

5791d8f64a7a7 68 - SAINT-LOUIS

Gros cabinet proximité St Louis, Selarl avec personnel performant : une assistante et une aide. Matériel moderne (2 Sirona C4+, panoramique, rétro-alvéolaire numérique, matériel implanto, Mectron) et climatisation. Propriétaire des murs. C.A. moyen 400 000 € sur 3 dernières années. Possibilité d'accompagnement pour faciliter la reprise d'une patientèle très fidèle.
Tél. : 03 89 70 72 00
@ : maetpica@free.fr

5791d9041710f 69 - LYON

Pour cause de retraite en 2016 vend cabinet dentaire situé à Lyon dans le 7°. Patientèle fidélisée (3^o praticien successif). Omnipratique et implanto. C.A. 3 j. / sem. car autre activité en clinique hors département. Temps plein assuré et/ou idéal 2 mi-temps complémentaires. Paro, pédo, ODF à développer. Matériel complet, en bon état avec 2^e fauteuil salle implants. RVG et logiciel réseau Trophy. Bus, tramway, métro, gare SNCF sur place. 20% C.A. (3 jours) demandé.
Tél. : 09 53 60 94 73
@ : drfond@hotmail.com



5791d901726e2 74 - ANNECY

Qualité de vie et de travail intéressantes, cède cause retraite, activité omnipratique orientée paro-implanto-prothèse dans cabinet deux praticiens en SCM. Plateau technique complet sur 4 fauteuils dont un bloc chirurgical avec SAS et asepsie par surpression. Local pano. Informatique en réseau. Cabinet moderne et vaste dans immeuble professionnel avec 9 places de parking. Charges modérées. Murs cessionables. Période d'accompagnement possible.
Tél. : 04 50 23 02 55
@ : scmennioremetras@bbox.fr

5791d8fc9fb15 76 - ROUEN

Rouen centre, cède cabinet dentaire. Très bel outil de travail, bien équipé, 90 m².
Tél. : 02 32 08 41 71
@ : rouidentaloffice@yahoo.fr

5791d901e516a / 78 VOISINS-LE-BRETONNEUX

Cause déménagement, vends cabinet, murs et matériel. Emplacement idéal (Rdc, face cabinet médical). 30 ans d'existence, C.A. stable à 300 K€ sur un fauteuil (possib. de 2^e fauteuil). Matériel récent sans leasing. 280 000 € (possibilité de vendre les murs seulement).
Tél. : 01 30 64 56 67
@ : vgarreau@wanadoo.fr

5791d91bad372 83 - LA GARDE

Cause retraite vend cabinet omni. 70 m², bien situé, plein centre-ville, proche parkings, pharmacies. Tenu depuis 36 ans, patientèle importante et stable, C.A. : 290 K€, prix intéressant à discuter.
Tél. : 04 94 21 83 01
@ : luc.thouin@orange.fr

5791d8f42bd2e 83 - RAMATUELLE

Urgent, cède cabinet situation (bord de mer) et conditions de travail exceptionnelles. C.A. sur 3,5 j. Deuxième salle opératoire aménageable, convient semi-retraite (au soleil!). Clientèle facile, agréable et en partie étrangère.
Tél. : 04 94 79 28 59 - @ : frjams@gmail.com

57a4821aafaf6 83 - SAINT-TROPEZ

Vente activité et murs, emplacement de premier ordre pour exercice privilégié sur le port de Saint-Tropez.
Tél. : 06 15 38 64 98
@ : joselouis.garcia@wanadoo.fr

dentoscope

Journal + Internet

Rendez-vous sur :

edp-dentaire.fr/

petites-annonces

pour connaître toutes

les modalités !

57a07b161b03c 83 - SIX-FOURS-LES-PLAGES

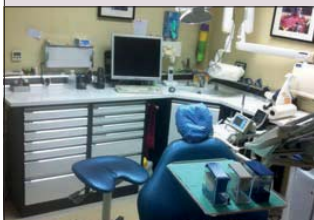
Cause retraite cède cabinet dentaire - avec ou sans les murs - tenu 38 ans. Local 60 m² aux normes handicapés. Situé dans quartier résidentiel à 2 min. des plages. C.A. moyen : 200 K€ sur 3 jours. 2 fauteuils dont un Sirona, Julie en réseau. Assistante confirmée et très appréciée des patients.
Tél. : 06 07 34 34 89
@ : a.nieradka@wanadoo.fr

5791d8f6e067f 85 - BOURNEZEAU

Cède cabinet dentaire très bien situé. Clés en main : fauteuil Planmeca entretenu quotidiennement, RVG, plafonnier, disposant secrétariat, salle de stér. complète, salle de stock, possibilité implanto avec salle indépendante, radio pano. / Cone Beam, salle de repos. Très bon C.A. Affaire à négocier.
Tél. : 06 11 68 82 59 - @ : elot-chara@outlook.fr

5791d8f51da4b 91 - SAINT-MICHEL-SUR-ORGE

Cause retraite fin 2016, vends cabinet omnipratique 75 m² tenu 39 ans, dans résidence avec parking. Fauteuil Planmeca 6 ans, radio numérique et panoramique ; Lisa WH, DAC, Logos, 2^e fauteuil. Sous-sol aménagé. C.A. moyen sur 3 ans : 340 000 €, bénéfice : 130 000 €. 4 j. / 2 sem. / 10 mois. Potentiel : 30 nouveaux patients/mois. Prix : 68 000 €.
Tél. : 06 81 08 52 71
@ : bertrand.bouquiaux@outlook.fr



57a0b2f260070 93 - GAGNY

Cède cabinet dentaire, au cœur de Gagny, dans une belle résidence située sur l'axe principal et à 100 m de la gare RER E. Superficie de 65,96 m², entièrement rénové. Deux salles de soins, équipements récents voire neufs pour certains. Idéal pour une association, disposant d'un très fort potentiel et d'une clientèle fidèle depuis de nombreuses années. 2 parkings privatifs. Disponible immédiatement. C.A. : 290 K€ 4 j. / sem.
Tél. : 01 43 02 39 39
@ : ag507@century21france.fr

5791d906f1ddf 93 - LES PAVILLONS-SOUS-BOIS

Vente activité et murs, immeuble moderne. Artère principale, Les Pavillons-sous-bois. Cabinet dentaire tenu durant 40 ans. Matériel actualisé, informatisé, imagerie numérique, radio panoramique, chaîne de stérilisation... Prix attractif.
Tél. : 06 07 16 34 51
@ : ajungierman@gmail.com

dentoscope

Journal + Internet

la formule gagnante

de toutes vos annonces

MATÉRIEL DIVERS achat

5791d92ec140d / 59 - LILLE

Achète mobilier médical des années 1900-1950 en métal ou bois même abimé. Vitrine, meuble médical avec tiroirs, portes vitrées et plateau en marbre. Meuble rond avec plateau en opaline. Sujet anatomique, écorché, crâne et squelette d'étude. Mobilier lumineux et décoration design de salle d'attente ou de maison de 1950 à 1980. Achat dans toute la France.
Tél. : 06 82 43 78 10
@ : huet1972@gmail.com

ventes

57a0731a8229 06 - NICE

Destockage, vends lot module hygiène mural Dental Art blanc, neuf encore emballé, pour gants, masques, serviettes, gobelets et distributeur de savon. Mesures 49 cm x 49 cm x 13 cm (HxLxP) - Remise 40%. Possibilité envoi sur toute la France. Prix : 576 €.
Tél. : 06 08 10 00 00
@ : contact@lbdentaire.fr

5791d8f2e549d 76 - DIEPPE

Cause passage à la 3D, vends pano Orthophos XG5, en parfait état, fait environ 2 000 clichés et installée depuis 2013. Photos et clichés disponibles sur demande. Prix : 10 000 € ou leasing à reprendre.
Tél. : 02 35 84 83 74
@ : cabinetdentaire.verrazano@orange.fr

VistaScan Mini

La Référence, une gamme complète



VistaScan Mini Easy



VistaScan Mini Plus



VistaScan Mini View



*** Offres Été valables du 01.07.2016 au 30.09.2016, veuillez consulter votre dépôt dentaire.**

VistaScan Mini : La référence avec la plus haute définition du marché jusqu'à 22 pl/mm en résolution réelle. • Connexion PC via USB/RJ45. • Diagnostics rapides et sûrs à partir de 6 secondes. • Plus de 5000 installations en France.

Plus d'informations sur www.duerrdental.com

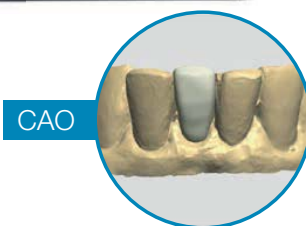
**DÜRR
DENTAL**
LE MEILLEUR, TOUT UN SYSTÈME

L' EMPREINTE OPTIQUE PAR LABOCAST

Simplicité, rapidité et précision

20 280 €
(TTC)

Incluant un ordinateur
portable.



6 Raisons de choisir Trios®



Technologie de
numérisation avancée



Prise d'empreinte
précise et rapide



Suite de logiciels
inédite sur le marché



Conception assistée par
ordinateur pour la création
de toutes vos prothèses



Possibilité de transmettre
toutes les photos
de vos cas cliniques



LABOCAST®
Modern Dental Group

Pour plus d'informations, contactez nous au [CN° Azur 0811 115 000](tel:0811115000)

46-56, rue des Orteaux 75020 Paris - labocast@labocast.fr www.labocast.org - www.labocast.com