

# DENTOSCOPE

L'actualité clinique et pratique des cabinets dentaires



12 Clinique

**Protocole parodontal  
aérobie et orthodontie :  
un traitement conservateur**

Dr Jean-Michel PELÉ

## AIRFLOW® PROPHYLAXIS MASTER

→ La dernière innovation d'EMS



www.ems-dental.com  
AFPM\_10/17

**EMS**  
MAKE ME SMILE.

PEOPLE HAVE PRIORITY



La lubrification  
en un temps record

Minutieuse, efficace, sûre

**NOUVEAU!**



Lubrification optimale en seulement 10 secondes.  
Vos instruments n'ont jamais été entretenus aussi  
rapidement et minutieusement qu'avec le nouvel  
Assistina TWIN.

Les instruments peuvent être traités sans aucune  
attente. C'est la solution idéale dans tous  
les cabinets dentaires.



assistina TWIN

www.dhassina.fr

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

Dispositif Médical de classe 1 / CE0297 / D05. Veuillez lire  
attentivement les instructions figurant dans la notice d'utilisation.  
Produit non remboursé par les organismes de santé. Fabricant : W&H.  
Novembre 2017.

## L'avis des utilisateurs

Les avantages  
d'un scanner  
intra-oral

26

## Gamme produits

Un seul système  
de collage pour  
l'ensemble  
des applications

42



ADF#2017  
STAND 1P15

# Florian,

## Responsable implantologie

Prothésiste associé chez Proxi Dental

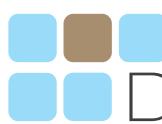


Conseils, choix et commandes  
tous types d'implants.  
(Straumann, Nobel, Bi , ...)



 N°Azur 0 810 310 308  
PRIX APPEL LOCAL



 Proxi  
Dental  
LES PROTHÉSISTES DENTAIRES ASSOCIÉS

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](http://www.proxidental.com)



# À l'automne 2017, qui et que croire ?

**N**ous vivons depuis plusieurs années avec des analyses, des constats de dysfonctionnements des professions de santé. Parfois ce sont les honoraires trop élevés avec des difficultés d'accès aux soins pour les plus démunis et souvent des reproches à peine voilés sur les déserts médicaux, comme si c'était de la faute des professionnels de santé si nous en sommes arrivés là. Prenons l'exemple des déserts médicaux, on n'arrête pas de nous rabâcher, surtout au niveau des ministères, qu'il faut lutter contre les déserts médicaux, ce qui est sans doute un fait incontestable. Cependant aucune solution sérieuse n'a jamais été mise en place pour juguler ce vrai problème par tous les gouvernants qui se sont succédé depuis l'apparition de ce phénomène.

**La folie c'est de faire toujours la même chose en attendant des résultats différents**

A. Einstein

## ► L'HUMOUR DE RENAUD ◄

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



'DU CHARBON NOIR POUR DES DENTS BLANCHES'

Il y a plusieurs années j'avais émis l'idée dans un de mes éditos qu'il faudrait l'établissement d'un service civil obligatoire pour tous les jeunes diplômés, à savoir donner une ou deux années aux endroits totalement désertifiés par les professions de santé, et trouver des solutions d'aide à l'installation de ces jeunes praticiens s'ils décidaient de rester dans ces endroits éloignés de tout. Il y a quelques jours, oh surprise, je retrouve une proposition du Département de l'Isère qui me paraît une excellente initiative. L'Isère propose une bourse du Département pour les internes contre un engagement d'installation de deux ans. Ce dispositif serait mis en place en collaboration avec la faculté de médecine de Grenoble par l'octroi d'une bourse de 56 000 euros répartie sur la durée de l'internat contre une installation à terme d'un interne généraliste pendant une période de deux ans.

Les jeunes médecins généralistes devraient s'engager à s'installer dans les zones labellisées « désert médical », c'est-à-dire celles qui comptent moins de sept médecins pour 10 000 habitants. Un système de remplacement pourrait également être mis en place. En plus de cela, le Département s'engage à mettre à disposition une aide matérielle pour une première installation de médecins généralistes pour un montant de 10 000 euros, toujours dans ces zones en tension. Ces dispositions ont été délibérées et votées en juin dernier. Voilà une vraie proposition, chiffrée et qui a l'immense mérite d'exister, donc de pouvoir être reproduite dans tous les autres départements français ou européens concernés par ce grand problème de désertification médicale et dentaire.

Un autre problème se pose en France, celui des urgences médicales, surtout à l'hôpital mais aussi en pratique privée. Notre profession s'est organisée pour les dimanches et les jours fériés et dans ce domaine a été exemplaire. Ce sujet permet de rappeler que la qualité de notre service, et pas exclusivement pour les urgences, est subordonnée à notre indépendance de libéraux, garante de nos valeurs morales. On veut déresponsabiliser nos patients en leur faisant perdre toute notion de la valeur de nos actes. Tout est organisé pour apporter le discrédit sur notre exercice, nous empêcher d'exercer librement et d'établir la seule relation qui compte véritablement, la relation humaine avec notre patient.

D'après ce que l'on sait des premières rencontres conventionnelles avec les partenaires sociaux, il semble que ces derniers ne jouent déjà pas le jeu. Malgré une demande insistante des syndicats de propositions chiffrées, le directeur de l'Assurance maladie n'a rien proposé. Pas plus de réponse sur le règlement du reste à charge zéro en 2022 promis par le chef de l'État. Quant à la profession, elle ne pourra être entendue que si elle parle d'une seule voix. Notre capacité à faire face aux pouvoirs publics est à ce prix. Les propositions émanant de la base ne pourront être prises en compte que si elles sont le véritable reflet de leurs aspirations afin d'aboutir à un vrai projet de santé publique responsable et solidaire. Notre liberté devra peut-être passer par une période de vide conventionnel si nos propositions ne sont pas acceptées. Car sans aucun doute, il n'y aura certainement pas d'État providence...

DENTOSCOPE N° 185 est édité par EDP SANTÉ (RCS Évry 429 728 827)

109 avenue Aristide Briand - CS90042 - 92541 Montrouge Cedex

• Gérant / Directeur de publication : Jean-Marc QUILBÉ.

• Rédacteur en chef : Dr Paul AZOULAY. Rédactrice en chef adjointe : Agnès TAUPIN

(agnes.taupin@edpsante.fr). Rédacteurs : Dr P. AZOULAY et A. TAUPIN. Ont également participé à la rédaction : Drs M. APAP, B. CLUNET-COSTE, J.-M. PELÉ, C. SPIRONELLI RAMOS et MM. B. MANEUF et R. RICHERT.

• 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 (06 73 85 58 29 - contact@edpsante.fr).

• Agenda : Lucie LEBENS (01 41 17 74 13 - agenda@dentoscope.fr).

• Imprimerie : Imprimerie de Champagne 52200 Langres (03 25 87 73 00).

• Encarts du numéro : Biocodex, Champions Implants et Visiodent.



N° ISSN 1952-3394

# I-MAX<sup>3D</sup>

L'IMAGERIE 3D ACCESSIBLE À TOUS



**Compacte et légère : 66kg**



**3D Cone Beam**



**Multi FOV : de 9x9 à 5x5 cm**



**HD : 87µm**



**CAD/CAM ready**



**Guides chirurgicaux**



**Budget maîtrisé**



Découvrez notre gamme complète de produits : [www.owandy.com](http://www.owandy.com)





actualités,  
produits et  
échanges  
d'expériences

<b>l'édito de Paul Azoulay</b>	Le Rédac'Chef s'exprime !	p. 3
<b>les news</b>	Brèves, courriers, annonces et autres « potins »	p. 8
<b>quoi de neuf docteur ?</b>	Seront-ils pour vous ?	p. 25
<b>l'avis des utilisateurs</b>	Les avantages d'un scanner intra-oral <i>CS 3600</i> de Carestream Dental	p. 26
<b>gamme produits</b>	<i>Panavia V5</i> de Kuraray	p. 42

cas cliniques  
et pratique  
quotidienne

<b>cliniques</b>	Protocole parodontal aérobie et orthodontie : un traitement conservateur	p. 12
	Les matériaux composites architecturés adaptables à chaque indication	p. 34
<b>protocole</b>	La céramique hybride pour les petites restaurations d' <i>Itena Clinical</i>	p. 50

vie dentaire

<b>événement</b>	Symposium à l'ADF : Dentifrices naturels et santé orale	p. 28
<b>étude</b>	La réciprocité : une chance pour nos instruments	p. 44
<b>l'agenda</b>	Les formations et les événements incontournables	p. 30
<b>les petites annonces</b>	Échanges entre professionnels	p. 52

À NE PAS  
MANQUER  
P. 12

© Getty Images - iStock by Getty Images



**Protocole  
parodontal  
aérobie et  
orthodontie :  
un traitement  
conservateur**

# TRI HAWK

FOR THE BUR CONNAISSEUR

DES PROBLÈMES AVEC LES COURONNES EN ZIRCON?  
ESSAYEZ NOS DIAMANTS DE LA SÉRIE-X!



STAND ADF  
1P20

PROMOTION  
D'AUTOMNE

10 fraises – 40 EUR\*

25 fraises – 89 EUR\*

100 fraises – 299 EUR\*



\*TVA incluse, frais de livraison non compris

\*Offre valide jusqu'au 21 décembre 2017

Les couronnes en zircone et en lithium disilicate sont dures, TRÈS DURES! Voilà pourquoi les fraises diamantées de la Série-X de Tri Hawk (198-018XC ET 141-014XC) sont entièrement fabriquées à partir de diamants naturels. Les EXTRA-gros grains combinées à notre liaison solide et uniforme vous offrent une fraise rapide et durable. Les fraises diamantées de la Série-X de Tri Hawk accéléreront également la préparation des couronnes et les procédures de réduction brute.



La couverture uniforme et la liaison durable permettent le perçage très efficace des matériaux durs.



europesales@trihawk.com  
www.trihawk.com

Tri Hawk S.A. Luxembourg  
Tél. : +352 20 99 23 28  
Télé. : +352 20 99 23 29

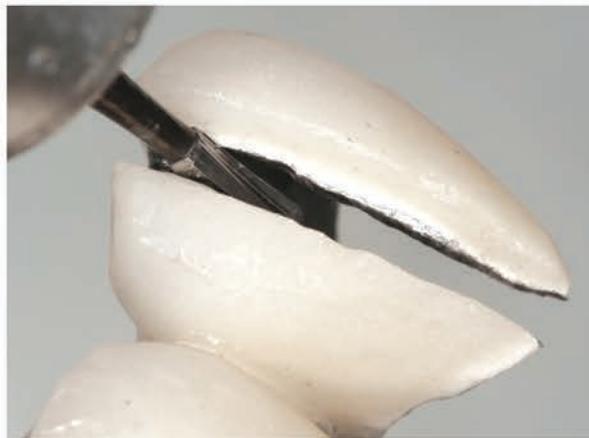
**LA SEULE TRANS-MÉTAL CAPABLE  
DE DÉCOUPER 6 COURONNES EN MOINS DE 2 MINUTES**



 **TALON 12**

**Précise – Efficace – Rapide**

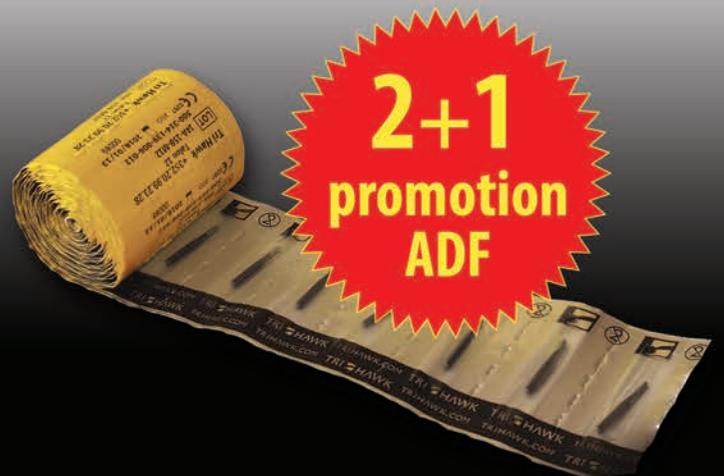
**Coupe la céramique et les métaux  
les plus durs comme le chrome cobalt.**



**Les meilleurs tarifs de l'année  
le rouleau de 100 à partir de €266\***

\* TTC, à l'achat de 300 fraises

**Stand ADF 1P20**



[www.trihawk.com](http://www.trihawk.com)  
[europesales@trihawk.com](mailto:europesales@trihawk.com)

**Contactez votre fournisseur habituel  
pour commander**

## ► les news

BRÈVES, COURRIERS, ANNONCES, ET AUTRES « POTINS »

► SYMPOSIUM

### Congrès Bioteam Marseille : une première de luxe

L'ÉVÈNEMENT SCIENTIFIQUE A DÉVELOPPÉ LES THÈMES D'UNE DENTISTERIE ESTHÉTIQUE, MODERNE ET CONSERVATRICE.

Le premier congrès *Bioteam Marseille* s'est tenu les 28 et 29 septembre dans un lieu magique, la Villa Gaby, sur la Corniche Kennedy. Les locaux légèrement sur les hauteurs offraient une vue magnifique sur la mer avec un point de vue exceptionnel, des îles du Frioul et du Château d'If à l'archipel du Riou, ce qui a procuré un ravissement à chaque pause. Le congrès s'est articulé autour des conférences de trois « monstres » italiens,

les docteurs *Stefano Bottacchiari*, *Marco Maiolino* et *Gianfranco Politano*. *Jean Meyer*, l'organisateur principal, avait construit avec *Gilles Laborde* un programme d'une extrême qualité en permettant à des jeunes talents de présenter leurs travaux. *Luc Portalier* a ouvert la première journée par une réflexion sur notre dentisterie contemporaine,

suivi par l'ami « *Botti* », *Stefano Bottacchiari*, qui a exposé ses convictions sur la dentisterie ultraconservatrice pratiquée toute sa vie. La matinée de conférences s'est achevée par l'intervention d'*Adrien*



*Lavenant* (*Bio Team Marseille*) sur le thème : « Pourquoi choisir des restaurations indirectes en disilicate de lithium ? ». *Clara Ramel Fedelich* (*Bio Team Marseille*) a ouvert l'après-midi sur le thème : « Don't touch enamel », puis *Gilles Laborde* (*Bio Team Marseille*) a réalisé un exposé sur « les propriétés optiques du tout céramique ». *Jean-David Boschatel* (*Bio Team Marseille*) a présenté en détail « les préparations a minima en esthétique antérieure » et enfin, à tout seigneur, l'honneur de clore cette première journée, *Jean Meyer* (*Bio Team Marseille*) a entretenu l'auditoire sur « les préparations modernes antérieures, ou comment se rapprocher de la dent naturelle ». Le lendemain, *Marco Maiolino* (*Tomorrow Tooth - Italie*) a ouvert la matinée avec une présentation sur « la dentisterie esthétique au quotidien », notamment avec des matrices parfaitement adaptées. Une mise à jour des « matériaux composites » a ensuite été proposée par un des jeunes du groupe, *Alix Devictor* (*Bio Team Marseille*). Après le déjeuner, l'après-midi était entièrement consacrée à *Gianfranco Politano* (*Bio-Émulation*) qui a réalisé une parfaite démonstration sur « les techniques directes et indirectes de restauration, de la rétention aux nouvelles préparations réellement adhésives ». Les présentations de ces deux journées ont démontré que les nouvelles générations sont déjà dans la maturité d'une dentisterie contemporaine qui se met en place mondialement.

Paul Azoulay

### L'EXERCICE CONTESTÉ D'ANCIENS ÉLÈVES DU CLESI

LES SYNDICATS DE CHIRURGIENS-DENTISTES CONTESTENT L'AUTORISATION D'EXERCER ACCORDÉE PAR LE CONSEIL DE L'ORDRE DU VAR À TROIS EX-ÉTUDIANTS DE L'ÉCOLE PRIVÉE.

Trois anciens élèves du Centre libre d'enseignement supérieur international (*Clesi*) ont reçu une autorisation d'exercer par le Conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes du Var. Une décision à laquelle s'opposent les syndicats de dentistes. L'école avait été condamnée à fermer en 2016 par la cour d'appel d'Aix-en-Provence. Ces étudiants n'ont pas passé le concours de fin de première année et se sont formés deux ans au *Clesi*, près de Toulon, puis trois ans au Portugal, au sein d'une université privée partenaire. Leur diplôme européen leur a permis de demander leur inscription à l'Ordre.

La Fédération des syndicats dentaires libéraux *FSDL* dénonce « un scandale sanitaire annoncé. Le jour où on aura une grosse erreur médicale, une paralysie ou une erreur de prescription, ce ne serait pas seulement la responsabilité de ces chirurgiens-dentistes qui serait engagée, mais aussi celle des institutions qui les ont autorisés à exercer », prévient le Dr *Nicolas Cabarrou* dans *Le Monde*. Le syndicat a fait appel de cette décision devant le conseil interrégional de l'Ordre. « Nous n'avons pas de garantie sur la qualité de la formation », y compris au Portugal, déplore *Catherine Mojaisky* au *Monde*. La présidente de la Confédération nationale des syndicats dentaires préconise une vérification des capacités professionnelles des praticiens diplômés d'autres pays européens, et une éventuelle mise à niveau.

### LA MARQUE DE SOINS BUCCO-DENTAIRES SPLAT S'IMPLANTE EN FRANCE

La marque *Splat* de soins bucco-dentaires s'est attribué les services de *SensioGrey* pour ses campagnes de communication dans le but de conquérir le marché des soins dentaires en France. *Splat* a confié à l'agence *SensioGrey* des stratégies media online et social media afin de promouvoir la composition naturelle des dentifrices de la marque et de développer sa notoriété. La société russe développe et fabrique des solutions de soins bucco-dentaires pour toute la famille. Avec des produits naturels, cliniquement prouvés, la marque entend aller au-delà des attentes tout en préservant l'environnement. Aujourd'hui ses produits sont disponibles dans plus de 60 pays.



## Découvrez le nouveau TRIOS 3 Wireless

Vitesse incroyable. Précision documentée.  
Sans aucun câble.



ADF  
Stand 3M15



Sans fil

3shape

► COURRIER DES LECTEURS

## « Quand je délègue c'est pour plus compétent que moi »

Je vous écris à la suite de l'édito de Paul Azoulay publié dans le n°183 de *Dentoscope*. Écrire qu'il faut mettre en place des hygiénistes, ce n'est pas seulement une bêtise mais une faute. Un hygiéniste peut-il détecter une carie, pas toujours surtout quand elle est interne, il faut au moins la possibilité de faire un cliché, or les hygiénistes n'ont pas droit à la radio ! Sait-il vraiment réaliser des détartrages et surfaçages correctement, j'en doute. Sait-il analyser la gravité d'une maladie parodontale, j'en doute aussi. Et dans tous ces cas, le patient repartira rassuré sans se douter de son état. Qu'on ne s'inquiète pas à notre sujet, c'est très important, et même fondamental d'examiner

en première intention son malade ; je ne confierai à personne cet examen ! Encore un « métier » inventé par l'Europe pour créer de l'emploi ! Mes compétences passent avant tout par l'examen complet et approfondi de la bouche de mon patient, le prendre totalement en charge et, si le cas est complexe, l'adresser à mon parodontiste-implantologiste correspondant. On ne peut pas tout faire mais quand je délègue, c'est pour plus compétent que moi et non pas l'inverse ! À quand « l'amalgamiste » ou le prothésiste chargé des prothèses résines pour nous soulager de ces travaux ! Et l'extractionniste ? M. Azoulay doit revoir sa copie de toute urgence !

Dr Paul Bismuth

## La réponse du Dr Paul Azoulay, rédacteur en chef de *Dentoscope*

Ce n'est pas le Dr Azoulay qui devrait revoir sa copie, mais les pays du monde entier (et en particulier les 24 pays sur 27 de l'Union européenne) où les hygiénistes sont en place pour le plus grand bonheur des patients et des dentistes. Ce sont eux qui pourraient trouver que le Dr Bismuth est « à côté de la plaque » (dentaire bien sûr). En effet il faudrait que dans notre beau pays les dentistes soient vraiment disposés à assurer et à réaliser dans leurs cabinets une prévention efficace. Il me semble qu'on ne leur en donne pas les moyens, en tout cas pas en 2017.

► NATURE

## L'hippopotame menacé pour ses dents

**L'ÉLÉPHANT, DEPUIS LONGTEMPS MENACÉ POUR SES DÉFENSES, N'EST PAS LE SEUL ANIMAL CHASSÉ POUR SON IVOIRE, L'HIPPOPOTAME L'EST AUSSI.**

La dent d'hippopotame offrirait un ivoire au grain plus fin que celui de l'éléphant. Le commerce de ses dents fait peser une lourde menace sur la survie de l'hippopotame, s'alarme le site *Good Planet*. La demande de dents d'hippopotames alimente en effet le braconnage en Afrique et le trafic vers l'Asie, au mépris de la réglementation. Des chercheurs de l'université de Hong-Kong ont découvert que ce commerce était sous-déclaré et que 14 tonnes de dents d'hippopotames sont ainsi entrées illégalement en Chine depuis 1975. Cela représente 2 700 hippopotames, soit 2 % de la population

mondiale de l'espèce. Celle-ci est classée comme vulnérable sur la liste rouge des espèces menacées dressée par l'*UICN* (Union internationale pour la conservation de la nature) du fait de la disparition de son habitat, de la chasse pour sa viande et du braconnage pour ses dents. En Ouganda, la population d'hippopotames a été divisée par dix dans le Parc national *Queen Elizabeth* entre les années 1950 et 2005, indique *GoodPlanet*. Il reste entre 115 000 et 130 000 hippopotames à l'état sauvage en Afrique. Mais leur population pourrait diminuer d'un tiers dans les trente prochaines années, menaçant l'espèce.



**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

Les Indispensables !

## LES PLUG IN



Fixation sûre des fraises grâce aux supports en silicone !  
Multi orientables, ces supports permettent un accès facile aux fraises.  
Ils accueillent indifféremment les fraises turbines ou contre angle.



18,70€

PLUG IN 6 PERFO - Réf. 190208



22,40€

PLUG IN 8 PERFO - Réf. 190210



28,30€

PLUG IN 12 PERFO - Réf. 190211



34,90€

PLUG IN 16 PERFO  
Réf. 190212

Plus d'info sur : [www.nichrominox.fr](http://www.nichrominox.fr)

Dispositifs médicaux de Classe I - Fabricant NICHROMINOX. Lire attentivement les instructions figurant sur la notice ou l'étiquetage avant toute utilisation. Non remboursés par les organismes d'assurance maladie.



### ► SANTÉ

## Que penser de certaines substances dans les dentifrices ?

**LES DENTIFRICES N'ÉCHAPPENT PAS À L'EXAMEN RÉALISÉ RÉGULIÈREMENT DANS LE DOMAINE DES COSMÉTIQUES PAR DES ASSOCIATIONS DE CONSOMMATEURS. CERTAINS PRODUITS RÉVÈLÈNT LA PRÉSENCE DE MOLÉCULES INDÉSIRABLES QUE L'ON RETROUVE DANS D'AUTRES ARTICLES D'HYGIÈNE COURANTE.**

La composition des dentifrices est un sujet à la mode, à l'heure où les cosmétiques font l'objet de passages au crible réguliers de la part d'associations de consommateurs, ces derniers regardant de plus en plus les ingrédients composant les produits qu'ils achètent. D'autant qu'en parallèle se développent des produits naturels ou bio dans leurs composants. L'association *60 millions de consommateurs* pointe ainsi la présence de dioxyde de titane dans certains dentifrices. Dans son hors-série *Cosmétiques non toxiques* paru en juillet 2017, elle explique pour autant ne pas avoir pénalisé les pâtes en contenant, sauf en présence de mention « nano » sur l'étiquette. En effet « seules des analyses en laboratoire très coûteuses permettent de vérifier si un produit est exempt de nanoparticules ». L'association a donc conseillé de « bien rincer la bouche et de ne pas avaler le dentifrice ».

Le dioxyde de titane (E171) est en effet utilisé parfois pour rendre les dents plus blanches et couramment en confiserie. La dangerosité de cet additif alimentaire a été mise en évidence par l'institut national de la recherche agronomique (Inra), dans un rapport publié en janvier 2017 dans *Scientific Reports*. L'Inra a mené une étude sur des rats révélant que la substance provoquait « des troubles du système immunitaire liés à l'absorption de la fraction nanoparticulaire de l'additif ». L'exposition orale chronique au E171 induit « des lésions préneoplasiques dans le côlon, un stade non malin de la cancérogénèse, chez 40 % des animaux exposés ».

Des résultats qui témoignent, selon l'institut, « d'un effet initiateur et promoteur des stades précoces de la cancérogénèse colorectale, sans toutefois permettre d'extrapoler ces conclusions à l'Homme et pour des stades plus avancés de la pathologie ». Quant à la présence de fluor, jugée néfaste par certaines voix, l'association rappelle que s'il peut être « un poison pour l'organisme en cas d'ingestion et à partir d'une certaine quantité », il a l'avantage, outre son effet protecteur contre les caries, d'exercer « une action minéralisante sur la dent qu'il contribue à durcir et à protéger ». Hello Products, fabricant américain de soins bucco-dentaires naturels et vegans, a mené une étude sur d'autres composants de certains dentifrices pouvant selon lui être également toxiques. C'est le cas du propylène glycol, présent dans certains cosmétiques en remplacement de la glycérine, tandis qu'on l'utilise dans l'industrie aéronautique comme anti-gel. Certains dentifrices contiennent en outre de la saccharine, édulcorant artificiel soupçonné de détruire les micro-organismes de l'intestin.

**LES CONSOMMATEURS NE RÉAGISSENT PAS DE LA MÊME MANIÈRE**

Autre molécule considérée comme délétère pour la santé : le sodium lauryl sulfate (SLS). Ce tensioactif qui augmente les propriétés moussantes du liquide et permet de faire mousser le produit (il est présent aussi dans certains shampooings, gels douche et savons) est un irritant bien

connu, pointe l'association de consommateurs Que Choisir. Son cousin, l'ammonium lauryl sulfate (ALS) n'est pas exempt de défauts, étant lui aussi irritant, rappelle l'association. En la matière, tous les consommateurs ne réagissent pas de la même manière. « Les doses ne sont pas forcément très élevées et certains consommateurs les supportent bien. Chez d'autres, en revanche, les produits lavants laissent la peau inconfortable et les dentifrices provoquent des aphtes ».

Le sujet fait même l'objet d'un symposium au congrès de l'ADF, le 29 novembre, animé par le Pr Daniel Chappard (université d'Angers), titré : « Et si les dentifrices naturels pour adultes se substituaient aux autres dentifrices » (voir notre rubrique Événement). Les dentifrices renforcent l'exigence première qui est de désorganiser le biofilm par une action mécanique. Certains répondent à diverses indications : hypersensibilité, tartre, inflammations, grâce à l'action de leurs composants. Le Dr Camille Inquimbert (université de Montpellier), intervenante à cette conférence, indique que « les produits chimiques, principalement le triclosan et la chlorhexidine, ont été ajoutés dans les dentifrices et les bains de bouche pour renforcer leur action antibactérienne ». Le symposium abordera notamment la place actuelle du dentifrice dans la prophylaxie des adultes et les principes actifs ainsi que les modalités d'action des dentifrices naturels. Enfin un éclairage sera donné sur les dernières recherches sur le microbiote oral.

### MEMBRANE DYNAMATRIX : ARMATYS NOUVEAU DISTRIBUTEUR À NANTES

Depuis plus d'un, la membrane Dynamatrix, membrane de collagène (ECM) pourvu de facteurs de croissance, avait quitté notre marché. Après une forte demande des chirurgiens-dentistes, elle revient en France distribuée par la jeune société Armatys, basée à Nantes.



La mission que s'est fixée Armatys est de proposer des produits de haute technologie pour aider les praticiens à toujours améliorer leurs résultats chirurgicaux. Spécialisée dans la chirurgie orale, Armatys parcourt le monde à la recherche de nouveaux produits à proposer aux cabinets. Armatys est présente sur l'ensemble de l'Hexagone grâce à ses multiples agents commerciaux.

Renseignements : Tél : 06 60 33 50 20  
@ : info@armatys.fr

### DU CHARBON NOIR POUR DES DENTS BLANCHES

Le contraste est saisissant : le charbon noir pour blanchir les dents. C'est en tout cas cet ingrédient utilisé depuis des siècles en Asie qui fait le succès depuis quelque temps des produits qui en contiennent. Outre des articles cosmétiques pour nettoyer en profondeur la peau, des dentifrice au charbon promettent de blanchir les dents, avec éventuellement une poudre blanchissante pour compléter ses effets. Cependant le charbon végétal a été épinglé par les praticiens de l'Oral Health Foundation qui en appellent à la vigilance sur ce produit. Selon son président, le Dr Nigel Carter, ce type de dentifrice éliminerait les taches superficielles présentes sur les dents, sans en changer véritablement la couleur, donc sans les blanchir. Ces produits au charbon végétal seraient également nocifs puisqu'ils augmenteraient le risque de caries, ne contenant pas les niveaux de fluor pour protéger les dents. Les dentistes de l'Oral Health Foundation déconseillent donc son utilisation, d'autant que « certains de ces produits peuvent être abrasifs », rapporte Top Santé.

### ► HOMMAGE

## Le monde dentaire en deuil

Mr Daniel Floret nous a quittés après une longue carrière dans le monde de la distribution dentaire. Depuis un certain nombre d'années, il était la cheville ouvrière de la Journée nationale des assistantes dentaires qui avait été initiée par Dominique Munoz, la présidente de l'UFAD. Il faisait fonction de directeur exécutif de ce nouvel événement consacré à nos collaboratrices et il le faisait avec un grand professionnalisme. Apprécié de tous pour ses talents d'organisateur et son sérieux, il va énormément nous manquer et laisse tous les membres du comité organisateur de la JNAD dans un très grand vide. C'était aussi un être chaleureux et qui avait pour principe de trouver toujours les meilleures solutions et les mots pour que tous se sentent bien autour de lui. Nous présentons à sa famille nos très sincères condoléances et nous lui exprimons notre immense tristesse de ne plus pouvoir partager sa grande amitié. Paul Azoulay



Nouvel  
emplacement  
1L02

CONGRÈS  
ADF  
2017

“ JE N’AIME PAS  
FAIRE MAL ”

DEPUIS 20 ANS, *QuickSleeper*  
N’EST PAS UNE AFFAIRE DE STYLE,  
C’EST UNE QUESTION DE PERSONNALITÉ

Avec QuickSleeper réalisez toutes vos anesthésies sans douleur, sans échec  
et sans suite post-opératoire, y compris sur les molaires mandibulaires, même en pulpite.

Renseignez-vous au 02 41 56 14 15 ou par email à [serviceclient@dentalhitec.com](mailto:serviceclient@dentalhitec.com)



AGENCE71 - 08/17

20 ans  
expérience  
1997-2017

DESIGNED & MADE IN  
FRANCE

DENTAL HI TEC  
Leader en anesthésie dentaire

[www.dentalhitec.com](http://www.dentalhitec.com)

# Protocole parodontal aérobie et un traitement conservateur

Soins parodontaux et traitement orthodontique constituent un plan thérapeutique pérenne et respectueux de la biologie.

**D**epuis le tout premier article sur la « Cicatrisation par la perte des dents »<sup>(1)</sup> et la logique sur la vision des « désordres » parodontaux, ou du syndrome parodontal, nous considérons une fois pour toutes comme admis que les bactéries passent par une blessure à la surface de la peau et des muqueuses, ainsi qu'au niveau des dents (*émail*), et que les différents processus liés à l'inflammation, par l'action habituelle conjointe des différents acteurs (*cytokines, métalloprotéinases...*) entraîneront l'élimination de la dent, par destruction de son support, et la fermeture étanche de la gencive en résultera. C'est ce que je nomme une « cicatrisation » au lieu de « maladie auto-immune », comme il est habituel de le lire.

L'organisme humain évolue depuis des millions d'années et a largement eu le temps d'apprendre à se protéger contre les bactéries, d'autant qu'elles sont bien répertoriées et connues des scientifiques et donc de notre organisme. Il est pour cela difficile d'admettre que la proportion élevée de cas de parodontites puisse correspondre à une maladie entraînant la perte des dents. Il est d'ailleurs intéressant de noter alors devant cette logique de raisonnement, qui n'a plus été contestée depuis quelque temps, que la cause principale de la « péri-implantite », ne peut être que la pose de l'implant lui-même, et non l'hygiène du patient. Bien que l'hygiène et le contrôle soient, bien entendu, d'une importance primordiale, et, capitale, ce n'est que parce que l'implantologiste crée une « blessure » permanente lors de la pose de l'implant que

le risque de péri-implantite existe, l'hygiène permettant de limiter la quantité de bactéries près de la « blessure ». En effet la gencive, lors de la disparition naturelle ou instrumentale d'une dent, se reconstitue *ad integrum*, et donc retrouve ses qualités intrinsèques, dont l'étanchéité aux micro-organismes, la pose d'un implant obligeant à rouvrir la gencive, donnant toutes les conditions au passage des bactéries. Elle récupère par ailleurs une autre qualité, à savoir la possibilité de réparation spontanée : la cicatrisation, et peut donc éliminer l'implant pour réparer l'effraction réalisée lors de la pose, si l'étanchéité autour de celui-ci ne s'avérait pas parfaite. Cette élimination naturelle d'un implant ne se fait pas sans un processus inflammatoire, que l'on nomme « péri-implantite » et que l'on considère encore une fois à tort, à mon avis, comme étant une « maladie d'origine bactérienne », alors qu'il s'agit encore une fois d'un processus logique et physiologique de cicatrisation.

## DEMANDER À SON PATIENT DE PARTICIPER À SA PROPRE HYGIÈNE

La péri-implantite pourrait être limitée, si les bouches étaient préparées selon le protocole qui veut que l'on commence par un assainissement efficace, c'est-à-dire ayant conduit à une étanchéité autour des racines de toutes les « blessures ouvertes » (*poches parodontales*), que l'on replace les dents du patient dans leur position biologique optimale, comme on le fait systématiquement à un enfant ou un adolescent, en respectant bien entendu la possibilité d'hygiène facile, la



<sup>(1)</sup> Paru dans *Dentoscope* n°62 - 22 mars 2010.

# t orthodontie :

discrétion du dispositif d'alignement, et l'occlusion finale. À ce moment-là, on peut espérer donner toutes les chances de survie à cet artifice prothétique, et on peut demander à son patient de participer à sa propre hygiène, et non le culpabiliser, alors qu'on l'aurait mis dans des conditions d'échec par une mauvaise étude de la situation et une prise en charge un peu rapide et irraisonnée.

Une autre cause importante à ce niveau, mais qui hélas n'est certainement pas prévisible, reste l'émotionnel du patient, trop souvent oublié, trop souvent négligé par les praticiens, et qui pourtant est d'une importance capitale dans l'équilibre immunitaire, donc la défense primaire. Si les trois paramètres primordiaux à mon sens, à savoir, dents mal positionnées, déséquilibre émotionnel, et déséquilibre de la flore se cumulent, il y a tout lieu de penser que le résultat sera le passage de bactéries au-delà de la limite acceptable par l'organisme, et une réaction immunitaire interviendra alors pour refermer la porte d'entrée, avec élimination de l'implant et fermeture, et non une « mystérieuse » maladie auto-immune. Il s'agit d'un processus on ne peut plus efficace et salvateur pour les organes vitaux qui remonte à la nuit des temps. Il découle de cette notion nouvelle que « les maladies parodontales » correspondent à une « solution biologique » pour cicatriser le tissu de protection que représente la « gencive » à cet endroit précis du corps, et non à une « maladie ».

Nous accepterons donc l'idée que nous ne perdons pas les dents parce que nous sommes malades, mais bien parce que nous sommes en bonne santé ! Grâce à cela nous allons le rester en protégeant nos organes vitaux. Il en est de même pour ce qui concerne les implants. Le patient qui perd un implant à cause, ou plus sûrement grâce (!), à une « péri-implantite » (cicatrisation) est en bonne santé. Il est clair qu'en accord avec ce principe,

**Aucune prothèse aussi sophistiquée soit-elle ne pourra remplacer l'organe dentaire.**

## l'auteur

**Dr Jean-Michel PELÉ**  
• Chirurgien-dentiste  
(Juvignac)



# La même efficacité avec une meilleure plasticité



## MTA Repair HP

Ciment de réparation en biocéramiques de haute plasticité

Nouveau produit



consistance équivalente à un Putty



- **Nouvelle formule:** facilite, après hydratation, la manipulation et l'insertion dans la cavité dentaire.
- **Nouveau matériau radio-opaque, le tungstate de calcium (CaWO<sub>4</sub>):** ne provoque aucune coloration de la racine ou de la couronne dentaire.

### Évaluation Clinique MTA Repair HP



Post Opératoire



2 mois plus tard

Les images sont une gracieuseté de Prof. Dr. Fábio Duarte da Costa Aznar

Réf. 843 - 2 capsules contenant chacune 0,085 gramme de poudre et 2 flacons de liquide  
Réf. 846 - 5 capsules contenant chacune 0,085 gramme de poudre et 5 flacons de liquide



Fig.1 : Photos extra-buccales avant traitement, on peut noter le diastème disgracieux 11/21.

nous devons pour sauver les dents non seulement nous attacher à réaliser ce que l'organisme ne peut pas faire, à savoir éliminer toute trace de présence bactérienne installée sur une racine, et ce quelle que soit la nature des bactéries en cause (d'où l'inutilité dans un premier temps d'en réaliser l'analyse), mais aussi il conviendra d'agir sur les causes des blessures, qui ne sont pas représentées par les bactéries, mais par des facteurs purement mécaniques dans la majorité des cas, et très régulièrement par un émotionnel en difficulté (choc émotionnel, stress prolongé).

### UN INSTRUMENT QUI PERMET L'HYGIÈNE DU SULCUS ET LE CONTRÔLE RÉGULIER

Il en est de même pour ce qui concerne les caries et l'envahissement de la pulpe dentaire par les micro-organismes : on aura recours à l'endodontie pour retrouver une étanchéité au niveau des racines. L'hygiène devra bien entendu être pratiquée, mais avec des « outils » efficaces et au bon endroit. Le contrôle par le patient est aussi primordial, il doit être simple, rapide, peu coûteux, sans produit chimique, et tactile. Pour notre part nous utilisons un instrument qui permet à la fois l'hygiène du sulcus et le contrôle régulier, car il donne un maximum d'information sur la qualité du joint étanche, la dureté ou

mollesse des différents tissus péri-dentaires et dentaires, mais aussi l'hygiène des dents en général puisqu'il présente une brosse à dent incorporée et des brossettes interdentaires. Il s'agit là du seul instrument capable d'hygiène sur la racine, c'est-à-dire sous la limite normale du joint étanche, le seul endroit où l'on ne peut en effet tolérer la présence de bactéries.

Dans ma publication « *Vagabondage en parodontologie* » (Dentoscope n°123), j'envisageais déjà comme cause la mauvaise localisation des dents qui subissent des forces mal dirigées pouvant créer des micro-lésions, soit sur l'émail, soit sur les tissus mous avoisinant la dent, et des réactions inflammatoires permanentes. Ceci aggravé par l'absence fréquente de certaines dents, augmentant de fait la force qui s'exerce sur les dents résiduelles. La non systématisation d'un traitement orthodontique chez l'adulte, remet en cause la légitimité de le systématiser chez l'enfant et l'adolescent. Devant des « pertes d'étanchéité » dentaires, que ce soit « caries », (fractures, micro-fractures d'émail), ou perte d'étanchéité au niveau de l'attache

de la gencive autour des racines (joint étanche), l'analyse des arcades et des rapports inter-arcades doit être réalisée, et un traitement systématique orthodontique par gouttières transparentes devrait être proposé.

### TRAITEMENT PARODONTAL AÉROBIE

Le fait de continuer à ne parler que d'hygiène est une attitude irrespectueuse pour le patient, et surtout ne solutionne aucun des problèmes dentaires. Les résultats obtenus par le traitement parodontal aérobie, et la mise en place depuis six ans du protocole opératoire paro/ortho nous permet d'affirmer qu'extraire les dents des patients sans leur avoir proposé ce type de plan de traitement ne devrait plus avoir lieu d'exister. De manière étonnante nous constatons le peu de résistance par les patients à accepter ce type de protocole, qui leur paraît d'une logique évidente, et limite fortement leur engagement financier pour des actes prothétiques implantaires qui de toute manière ne remplaceront pas leurs dents. Aucune prothèse aussi sophistiquée soit elle ne pourra remplacer l'organe dentaire.

La mise en place d'un implant n'est souvent que le reflet du traitement d'un échec, et signe l'incapacité de la profession au regard des traitements conservateurs des dents. Il n'y a qu'à constater la quantité d'implants posés par an, pour ne parler que des patients capables de financer cette intervention, sans évoquer bien entendu des *bridges* partiels ou des vides... Sauf en cas d'accident, de chocs sur une dent entraînant sa fracture. Tout comme s'acharner à demander à un patient atteint de problèmes parodontaux de pratiquer n'importe quelle technique de brossage, ou d'utiliser une solution antiseptique, ou des brossettes interdentaires. Les bactéries susceptibles de déclencher une réaction immunitaire qui va détruire l'os, pour éliminer la ou les dents infectées sont installées depuis longtemps autour des racines, ou dans les canaux dentaires, et tous les gestes d'hygiène qui sont alors habituellement demandés aux patients n'agissent qu'au-dessus de la gencive... Autant dire qu'ils ne seront de toute manière d'aucun recours, et font perdre du temps à la mise en place d'un traitement parodontal réellement efficace. De même évidemment, brosser ses dents ne règlera en rien une infection de la pulpe dentaire, et persister dans cette « logique » qui ne l'est pas est une catastrophe d'un point de vue de la santé dentaire.

La technique du traitement aérobie utilise un petit bâtonnet.

Rendez-vous  
sur notre stand  
ADF 1L02

CONGRÈS  
ADF  
2017

DIFFERENCIEZ-VOUS  
AVEC  
**Elea**

STYLO ELECTRONIQUE  
POUR L'INJECTION  
D'ACIDE HYALURONIQUE  
DANS LA SPHERE PERI-BUCCALE

Contrôlez l'injection avec précision, sans effort et en toute sécurité  
Diminuez les quantités injectées grâce au parfait contrôle du volume  
Diminuez la douleur et les effets secondaires chez vos patients



**FORMEZ-VOUS**

Afin de vous préparer dans les meilleures conditions à cette nouvelle pratique, nous vous proposons des formations avec un médecin esthétique spécialiste dans l'utilisation d'Elea. Inscrivez-vous à une formation au 02 41 56 41 25 ou à [contact@skinelitis.com](mailto:contact@skinelitis.com)

 **SKINELITIS**



Fig.2 : Vue intra-buccale maxillaire montrant le stellite disgracieux utilisé pour remplacer 12 et 22. Vue intra-buccale mandibulaire montrant l'inflammation gingivale, et le dépôt de tartre sur 31, 41 face vestibulaire, certainement dû à la présence d'un diastème 11/21 avec perte de contact occlusal. Fig.3 : Photos intra-buccales avant traitement.

**Un traitement  
systématique  
orthodontique  
devrait être  
proposé.**

La technique du traitement aérobie utilise un petit bâtonnet qui a l'avantage d'avoir une action mécanique sur la racine, tout en permettant l'apport d'oxygène pour lutter contre les anaérobies. Il s'agit du seul instrument sur le marché qui lutte contre les bactéries installées sous la gencive et sur les racines. Le traitement parodontal aérobie est désormais utilisé avec succès depuis maintenant 16 ans au sein de notre cabinet, et la perte de dents n'est limitée qu'à une trentaine depuis 2001, toutes extrêmement mobiles au jour de la consultation du patient !

#### Le traitement parodontal aérobie (TPA)

Il est réalisé en une seule séance, selon ces principes :

- utilisation de la nature élastique de la muqueuse (stretching flap),
- curettes pour ressentir correctement la surface dentaire, et osseuse,
- sans anesthésie pour ne pas risquer de léser des tissus sains (cément, ligament, os),
- sans aucun adjuvant chimique (antibiotiques, solutions antiseptiques, anti-inflammatoires, antalgiques) inutile. Seule l'action d'oxygénation de la zone entourant la racine est recherchée par l'espacement de la gencive non adhérente et élastique (bactéries anaérobies),
- aucune incision ni suture,
- la maintenance est réalisée par le patient lui-même à l'aide d'un petit instrument en bois, qui lui sert à la fois d'outil d'hygiène et de contrôle.

Cette technique, utilisée depuis plus de trente ans, apporte les meilleurs résultats en un temps. Elle ne demande aucun investissement instrumental et s'avère sûre d'un point de vue médical, car elle ne fait appel à aucun produit chimique, et s'applique donc à toute personne quel que soit son état de santé et son âge, et cela en une seule séance, et un matériel simple, mais d'une précision inégalée. Il s'agit de la partie assainissement du traitement complet parodontal <sup>(2)</sup>.

#### Le traitement orthodontique

Depuis six ans nous avons traité avec toujours le même protocole opératoire,

plus de 150 patients souffrant tous au départ d'un « syndrome parodontal », plus ou moins avancé, avec ou non pertes de dents déjà existantes. En effet, lors de l'action parodontale, nous laissons toutes les chances à toutes les dents. Le but étant d'en limiter la perte, il va de soi que l'on ne va pas en extraire par avance. Nous avons fait le choix de conserver les dents extrêmement mobiles au départ du traitement orthodontique, ce qui nous a permis d'en connaître les limites. Bien entendu, l'étanchéité au niveau de l'attache gingivale était dans tous les cas obtenue suite au TPA. Les cas complexes, avec dents manquantes, dents mobiles, ont aussi été traités par le même protocole et dans le même ordre opératoire : assainissement/orthodontie/implantologie. Nos résultats sont sans contestations possibles, nous avons guéri et stabilisé la quasi-totalité de nos cas.

Il est à noter qu'il n'a pas été nécessaire de revenir sur le traitement parodontal suite à l'unique séance de départ. Le nombre de dents mobiles stabilisées à la fin du traitement orthodontique est important. Il est aussi important de noter que l'idée qu'il faille extraire rapidement une dent pour ne pas risquer de perdre trop de masse osseuse est fautive, lorsque l'on utilise une technique de parodontologie efficace et que l'on obtient la fermeture des poches. Du moment que l'on obtient un rattachement de la gencive autour de la racine, la dent n'a plus besoin d'être éliminée pour fermer la blessure, l'étanchéité est retrouvée.

<sup>(2)</sup> « Paro. ortho. implanto., le traitement du 21<sup>e</sup> siècle », Dentoscope n°143 et 165.



# INVERSEZ L'ÉROSION DE L'ÉMAIL\*

LA CAUSE PRINCIPALE DES PROBLÈMES DENTAIRES COURANTS

TRANSPARENCE



JAUNISSEMENT



FRAGILITÉ



SENSIBILITÉ



## 1 ADULTE SUR 3 SOUFFRE D'ÉROSION DENTAIRE<sup>1</sup>

L'érosion de l'émail peut avoir des conséquences importantes et affecter le bien être des patients.<sup>1,2</sup> REGENERATE™ Enamel Science est le premier système dentaire doté de la technologie NR-5™, capable d'inverser le processus d'érosion à un stade précoce.<sup>3\*</sup>

- 82% de l'émail est régénéré après 3 jours<sup>3\*\*</sup>
- Une reminéralisation de l'émail cliniquement prouvée, significativement supérieure à celle d'un dentifrice fluoré standard.<sup>4+</sup>
- Le soin complet REGENERATE™ Enamel Science:
  - UTILISEZ le Sérum Expert REGENERATE™ pour une application au cabinet dentaire.
  - RECOMMANDEZ l'utilisation du système complet REGENERATE™ Enamel Science à vos patients.

Plus d'informations sur [www.regenerateNR5.fr](http://www.regenerateNR5.fr)



**REGENERATE™**  
ENAMEL SCIENCE  
PROFESSIONAL



1. Bartlett DW, et al. *J Dent* 2013; 41:1007-1013; 2. Schlueter N, et al. *Adv Dent Res* 2012; 24:68-71; 3. Hornby K, et al. *J Dent* 2014;42 Suppl 1:S39-S45; 4. Joiner A, et al. *J Dent* 2014; 42(S1):S53-S59.

\* Agit sur l'érosion à un stade précoce et invisible. Aide à régénérer l'émail en rétablissant sa teneur en minéraux et sa micro-dureté avec une utilisation régulière. Cliniquement prouvé.

\*\* Sur la base d'un test in vitro mesurant la dureté de l'émail après 3 jours d'utilisation du Dentifrice Expert et du Sérum Expert combinés

+Sur la base d'un test in situ, utilisation combinée du Dentifrice Expert et du Sérum Expert par rapport à l'utilisation d'un dentifrice fluoré standard

Pour commander le Sérum Expert REGENERATE™ pour votre cabinet dentaire, contacter les Laboratoires PRED au 01 41 98 34 06 ou [info@pred.fr](mailto:info@pred.fr)

## ► clinique : Dr Jean-Michel PELÉ

### PARODONTIE

Je remarque par ailleurs, que l'attitude n'est pas la même devant une péri-implantite et une parodontite. Dans le premier cas l'implant verra plus d'énergie mise en œuvre pour le sauver, que pour une dent atteinte par une parodontite (symposium TBR - juin 2017 sur le Club Med 2 - cas d'une centrale présentant une perte osseuse, extraite et remplacée par un implant TBR

qui présente à son tour une péri-implantite qui sera traitée par laser, avec retour au cabinet tous les deux jours pour une séance...).

Mais il est évident que ces résultats ont été renforcés par la mise en place d'un traitement orthodontique dès la guérison totale de la parodontite, c'est-à-dire en un mois en moyenne. Sur le plan

financier, le patient déboursa beaucoup moins pour ce parcours de soins que ce qui se pratique habituellement, et qui nécessite une quantité importante d'implants qui ne remplaceront jamais les dents naturelles. Ces résultats encourageants pour les patients et les praticiens désireux d'apporter une réelle solution à la fois logique et

biologique pour la conservation des dents nous amène à proposer une formation complète de ces techniques destinée aux chirurgiens-dentistes généralistes qui désirent conserver les dents de leurs patients dans des conditions cohérentes avec la biologie. Leurs nouvelles activités, pour ceux et celles qui le désirent, seront le traitement parodon-

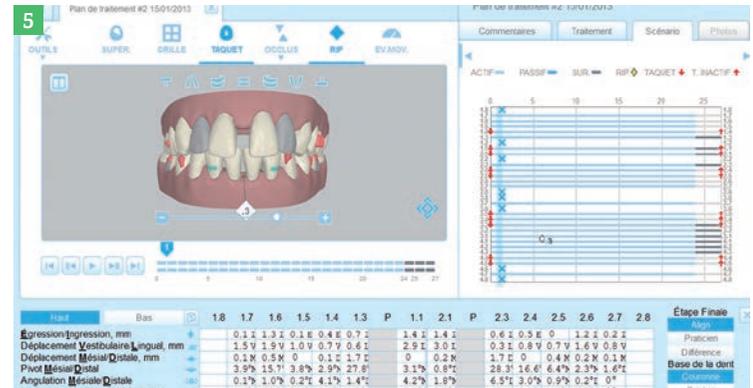


Fig4 : Simulation virtuelle du traitement d'orthodontie. On note la présence des portiques 12 22 36 46 qui seront remplis par du composite pour assurer l'esthétique tout au long du traitement.

Fig.5 : Les mesures de déplacement dentaire à l'arcade maxillaire. On peut noter un mouvement vertical d'ingression des 16 26 de 1,2, 1,3 mm.

Fig.6 : En cours de traitement on peut noter la présence des facettes esthétiques au niveau des 12/22.

tal aérobie, le traitement orthodontique par gouttières transparentes, et bien entendu l'implantologie.

### CARACTÉRISTIQUES DU TRAITEMENT ORTHODONTIQUE, ASSOCIÉ AU TPA

L'objectif est de diminuer la perte des dents par l'amélioration des fonctions dédiées aux dents. Nos convictions, et maintenant notre expérience, nous permettent d'affirmer que la perte des dents n'est pas liée à une trop simple attaque



Fig.7 : Pendant le traitement on peut noter la diminution du diastème 11/21.

# UN FLUX DE TRAVAIL SI EFFICACE QUE VOUS N'EN CROIREZ PAS VOS YEUX

L'ensemble de solutions d'imagerie intra-orale Carestream Dental fait de votre flux de travail rêvé une réalité.



INTÉGRATION DES **FLUX DE TRAVAIL** | TECHNOLOGIE À **DIMENSION HUMAINE** | EXCELLENCE DE **DIAGNOSTIC**

**Un ensemble de solutions avancées d'imagerie numérique Carestream Dental conçu selon vos besoins.** Nos solutions d'imagerie à plaques se composent du CS 7200 pour les opérations au fauteuil et du CS 7600 pour les stations partagées. Le premier système d'imagerie à plaques intelligent.

- NOUVEAU !**
- Une meilleure résolution sur le CS 7200 avec 19 pl/mm offre une qualité d'image impressionnante.
  - Le module de traitement des images CS Adapt, présent sur les deux systèmes, vous permet d'améliorer les images en fonction des besoins que requiert votre diagnostic.





bactérienne illusoire. La dent n'est pas un « simple morceau d'os planté dans de l'os et qui fait mal », et qui pourrait être avantageusement remplacé par un simple morceau de titane, lui réellement planté dans de l'os. Les dents ont un rôle important et primordial dans la santé générale, mais aussi dans la prise et la transmission d'informations sensorielles, que ne peut concurrencer l'artifice en titane.

Les incidences importantes sur de nombreux points de l'équilibre général et donc l'intégrité de chaque humain nous imposent d'une part de les protéger,

comme une espèce en voie de disparition, et pour cela de les replacer et les maintenir en position biologique optimale. La véritable noblesse de notre métier réside dans la conservation de l'organe dentaire. Notre démarche n'est pas de faire le procès du moyen prothétique exceptionnel qu'est l'implant dentaire, mais bien entendu de dénoncer la dérive d'une partie des actes consacrés à l'exercice de la profession vers les formations en implantologie, et la pose systématique de ces artifices, sans une bonne analyse de la cavité buccale, et devant des patients qui pour le moment



Fig.8 : À la fin du traitement on peut noter la fermeture complète du diastème, la pose des couronnes implantaires et la bonne stabilité du traitement parodontal.

Fig.9 : Vue intra-buccale avant et après le traitement. On peut noter l'ingression des 16 et 26. Fig.10 : Vue intra-buccale à la fin du traitement. Fig.11 : Radio panoramique avant le traitement. Fig.12 : Radio panoramique en cours de traitement. Fig.13 : Radio panoramique à la fin du traitement.

# Inava

TECHNOLOGIE PROFESSIONNELLE

## BROSSETTES INTERDENTAIRES

6 tailles  
couleurs

3 manches

### MONO Compact

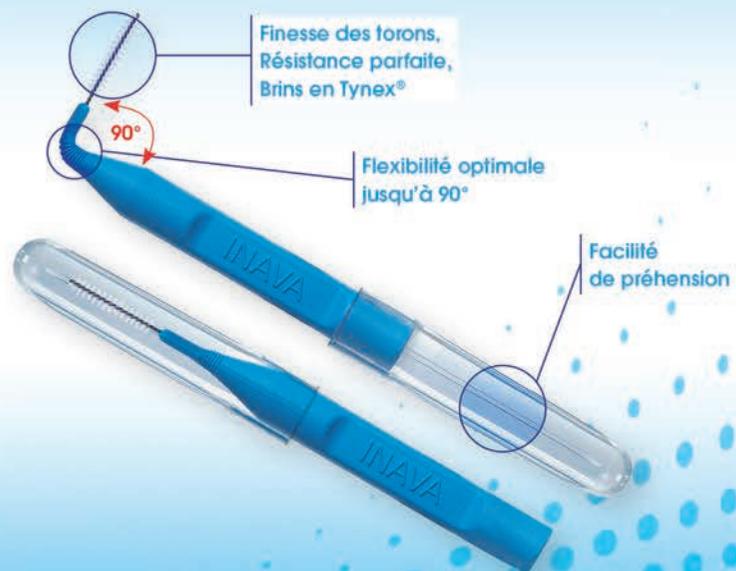
Manche rigide ergonomique

Espaces interdentaires	Ø des brochettes
0,7 mm	1,9 mm
0,8 mm	2,5-2,2 mm
1 mm	3,5-2,7 mm
1,2 mm	4-3 mm
1,5 mm	6-4 mm
1,8 mm	8-7 mm

LARGES

ÉTROITS

TRÈS LARGES

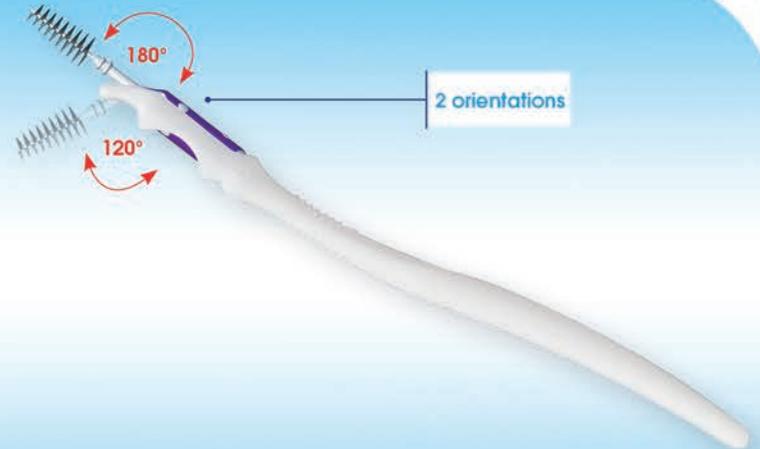


### TRIO Compact

Manche **3 en 1**

### Flex

Manche long



796 239 - Mars 2015

Pour passer commande, rendez-vous sur le site [www.pfoc-services.fr](http://www.pfoc-services.fr)

Pierre Fabre  
ORAL CARE

[www.inava.fr](http://www.inava.fr)

STAND ADF : 4L04

Pierre Fabre  
Consumer Health Care  
UNE DIVISION PIERRE FABRE MÉDICAMENT

continuent à nous faire confiance. À quoi peut bien servir l'action des orthodontistes qui œuvrent depuis l'enfance des patients, si c'est pour les retrouver à l'âge adulte la bouche équipée de ces bouts de titane ?

#### Les moyens

- Améliorer la position biologique de chacune des dents atteintes par le syndrome parodontal, afin qu'elles reçoivent les forces de mastication dans les meilleures conditions. Les dents ayant pu migrer suite à des extractions ou à cause du problème parodontal.
- Améliorer l'hygiène dentaire naturelle et physiologique (langue, salive et mastication) par un alignement des dents, et améliorer la fonction masticatoire, par une meilleure orientation des forces musculaires sur les dents.
- Améliorer les rapports inter-arcades pour obtenir une meilleure occlusion dynamique et statique.

#### MODE DE TRAITEMENT

Nous avons choisi de traiter tous nos cas d'orthodontie par l'utilisation de gouttières transparentes et ce pour de multiples raisons :

- esthétiques,
- facilité d'utilisation pour le patient,
- peu de contraintes, hygiène facile,
- forces douces et prévues par ordinateur,
- possibilité de maintenir les dents mobiles,
- empreinte optique, très utile lorsqu'il existe des mobilités dentaires importantes.

Pour les patients traités en parodontologie et présentant des cas complexes, forte perte osseuse, mobilité importante



Fig.14 : Photo buccale avant et après le traitement.



et secteurs édentés, l'utilisation de ces gouttières apporte de multiples avantages par rapport aux systèmes classiques à bagues et fils. Les forces de mouvement sont prévues et gérées par ordinateur, la possibilité de l'hygiène très nettement améliorée, la possibilité de remplacer les dents manquantes par des facettes de résine dans la gouttière.

Pour les patients nécessitant des actes prothétiques, sur les dents résiduelles ou pour le remplacement d'une ou plusieurs dents, ces actes seront réalisés dès la fin du traitement orthodontique. Les couronnes sur dents dévitalisées seront alors réalisées au début du traitement orthodontique en provisoire scellées avec un produit « définitif ». Nous vous présentons un cas clinique pour illustrer l'ensemble de ce protocole.

#### CAS CLINIQUE

Caroline, 35 ans, se présente au cabinet pour des saignements de gencives. Elle présente deux agénésies 12/22 et un diastème important entre 11 et 21 ; (Fig.1). On constate une édentation 36 46 avec égression des 26 et 16 et une mésioversion des 47 et 37. Elle porte un stellite pour remplacer 12 et 22 et souhaite une prise en charge globale de son cas ; (Fig.2 et 3). Au niveau parodontal elle présente en effet une perte d'attache sur certaines dents avec perte osseuse généralisée. Cette parodontite n'est pas une maladie d'origine bactérienne mais d'origine traumatique, avec passage de bactéries sur les racines dentaires. Persister dans une recommandation d'hygiène dentaire est purement désobligeant pour cette patiente et surtout contreproductif. Le traitement orthodontique ; (Fig.4 et 5) devient une obligation dans la proposition de traitement.

#### Plan de traitement proposé :

- 1) assainissement parodontal,
- 2) traitement d'orthodontie par la technique des gouttières thermoformées de marque Invisalign.

Le but de ce traitement est de rétablir une occlusion fonctionnelle et non traumatique qui redonnera de l'esthétique au sourire ; (Fig.6 et 7), avec ouverture d'espaces pour des implants 12, 22, 36, 46. Durée de l'ensemble de ce traitement :

- parodontal 1 séance TPA,
- orthodontique : 12 mois,
- phase prothétique : 6 mois.

#### Résultats

La patiente ne présente plus de saignements et est très satisfaite de son nouveau sourire.

#### Discussion

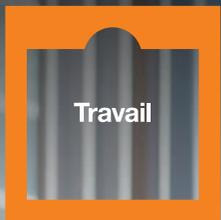
Les agénésies des deux incisives ayant été traitées auparavant par la mise en place d'un appareil stellite, disgracieux et inconfortable pour une patiente très jeune, a entraîné un blocage psychologique pour poursuivre des soins. Les extractions réalisées sur cette patiente au niveau des molaires auraient été traitées par la même attitude, et cette jeune femme a refusé ce type d'appareil. Les pertes de ces dents ainsi que l'absence des incisives ont entraîné des mouvements dentaires perturbateurs de l'occlusion, ce qui a eu pour effet de créer cette situation parodontale, et l'abandon des soins n'a rien arrangé.

La mise en place du protocole paro./ortho./implanto. a, à l'inverse, dans un temps relativement court, redonné de la santé au parodonte ; (Fig.8), une amélioration globale des différentes fonctions, et un très joli sourire en prime, avec un retour à la confiance envers le praticien qui avait été perdue ; (Fig.9 à 13). La résultante de tout cela est une meilleure attitude psychique, et un retour à la confiance en soi et aux soins dentaires ; (Fig.14 et 15). ☺

Remerciements à la société Voco pour la qualité de ses produits composites Amaris, et fibres imprégnées, utilisés tant au cours du traitement parodontal (contention, et reconstructions esthétiques) que lors du traitement orthodontique (taquets et facettes dans les gouttières pour remplacer les dents manquantes). Remerciements à la société SP2 pour ses instruments d'hygiène et de contrôle : le Par.o2.



Fig.15 : Photo du sourire, fin de traitement.



# Garder le contact avec mes clients et fournisseurs européens.

**Forfaits  
mobile  
Performance  
pro**

**Profitez d'appels  
et de data vers et depuis  
toute l'Europe<sup>(1)</sup>.**

**orange™**

Offre soumise à conditions disponible en France métropolitaine, réservée aux professionnels (sur fourniture de justificatifs professionnels).  
Conditions et détails sur [www.orangepro.fr](http://www.orangepro.fr) (1) Inclus dans votre offre Orange Performance pro selon le forfait choisi.

# AlphaClean®



-  Sécurité du personnel médical
-  Sécurité du traitement des instruments
-  Garantie de la qualité du traitement
-  Préservation des instruments
-  Gain de temps
-  Economie
-  Ergonomie

## LE NETTOYAGE EN TOUTE SÉRÉNITÉ

Alpha Clean est un auto-laveur qui permet le traitement automatique et complet de tous les instruments après usage et avant stérilisation.

Les instruments sont mis immédiatement après l'acte dans l'Alpha Clean et ressortent propres et secs.

Ils sont prêts à être conditionnés et stérilisés.

## ► quoi de neuf docteur ?

AMÉLIORERONT-ILS VOTRE PRATIQUE ?

### ► GEL GINGIVAL NBF DE LOGIC DENTAIRE

**Révolutionnaire  
et unique !**

Tous les composants de ce gel sont des antioxydants des plus puissants. Nano-émulsion, il est formé d'ultrafines particules de propolis et de vitamine C et E. Sous forme nanoparticulaire, leurs propriétés naturelles apaisantes, cicatrisantes, immunostimulantes et anti-inflammatoires sont amplifiées de manière significative. Les indications sont multiples : après la pose d'implants, après les traitements dentaires et parodontaux, les gingivites, les parodontites, et toutes sortes de lésions (*aphtes, herpès, abcès, chéilites*)... Le gel peut être utilisé en bain de bouche afin de réduire les radicaux libres et neutraliser les acides produits par les bactéries acidogènes de la salive à l'origine de l'inflammation des muqueuses et de l'apparition des caries. Il favorise l'élimination de la plaque dentaire, apaise les gencives sensibles, purifie l'haleine et soulage également les maux de gorge. Ce gel est totalement indolore et ne présente aucune restriction pour les enfants, les personnes souffrant de diabète et d'hypertension artérielle. Il ne contient pas de gluten, parabène, triclosan, corticoïdes, benzocaïne, alcool, antibiotiques, analgésiques, colorants et arômes artificiels.

### Logic Dentaire

Tél. : 06 41 97 41 62

@ : [evy.nadel@lnde-dental.fr](mailto:evy.nadel@lnde-dental.fr)

3w : [logicdentaire.fr](http://logicdentaire.fr)

Stand ADF 4M05

### ► SIVP DENTAIRE

## Des prothèses « flexites » réalisées en Valplast

Mettre la qualité au cœur de ses priorités, voilà une nouvelle fois le challenge que s'est fixé *SIVP Dentaire*. Le laboratoire a décidé d'offrir à ses clients la qualité *Valplast* pour la réalisation de ses prothèses flexites. Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2017, *SIVP Dentaire* est le seul laboratoire à proposer dans une gamme



réalisée à l'étranger des prothèses flexites en *Valplast*. Fondé depuis bientôt 15 ans à Paris, le laboratoire est devenu un des acteurs incontournables de la prothèse dentaire. Il dispose de son propre laboratoire délocalisé en Turquie entièrement dirigé et contrôlé par des prothésistes français. Depuis 2016, il offre également une gamme « Confort » réalisée dans son laboratoire parisien. Son savoir-faire, allié à une maîtrise totale de sa chaîne de production, lui permet d'offrir aujourd'hui un des meilleurs rapports qualité, prix, délais et service de la profession.

### SIVP Dentaire

Tél. : 01 40 54 89 24

3w : [sivpdentaire.com](http://sivpdentaire.com)

### ► BIOCODEX

## Ultra-Levure 200 mg en blister



### Biocodex

Tél. : 01 41 24 30 00

3w : [biocodex.fr](http://biocodex.fr)

Voici une innovation dans la gamme *Ultra-Levure* : *Ultra-Levure 200 mg*, boîte de 10 gélules en blister. Ce conditionnement blister alu tri-couches présente plusieurs intérêts. Très imperméable vis-à-vis du milieu extérieur, il permet d'optimiser la conservation. Prédécoupé, il facilite le transport du produit si besoin. Bénéficiant de la technologie « *Peel-off* », son ouverture est aisée. D'autre part *Biocodex* lance la première plateforme internationale de référence et d'expertise sur les microbiotes humains (3w : *BMI-pro.com*). Ce site recense les connaissances en cours et collecte en permanence les données nouvelles sur les microbiotes. Il les diffuse ensuite régulièrement via ses outils de communication et les réseaux sociaux, permettant ainsi aux professionnels de santé de s'informer sur les avancées cruciales dans ce domaine, dans un souci de grande rigueur scientifique.

## ► l'avis des utilisateurs

ÉCHANGES D'EXPÉRIENCES SUR... CS 3600 DE CARESTREAM DENTAL

# Les avantages d'un scanner intra-oral

La numérisation offre rapidité et précision, ce qui permet d'améliorer la planification des traitements.

**L**e scanner intra-oral CS 3600 offre une numérisation rapide, intuitive et précise. Il permet d'acquérir de belles images 3D en Full-HD pour obtenir les meilleurs résultats cliniques. Cet équipement numérise de manière continue, ce qui facilite et accélère la prise d'empreinte des deux arcades et des quadrants, pour le bénéfice du chirurgien-dentiste et de ses patients.

### IMAGES D'UNE GRANDE PRÉCISION

Quel que soit son mode de travail, les empreintes numériques créées viendront fluidifier la planification prothétique, orthodontique ou implantaire. Le scanner donne des images d'une grande précision qui facilitent l'obtention de résultats cliniques exacts. Grâce à la grande distance focale, on peut le déplacer autour de la dent, au-dessus d'elle ou le poser sur elle, le temps de décider de quelle manière scanner.

La numérisation à grande vitesse et en continu entraîne moins de temps au fauteuil pour les patients. Le praticien numérise

l'arcade complète en un seul déplacement continu, de façon ergonomique et avec un confort accru pour le patient.

### SYSTÈME DE REPRISE AUTOMATIQUE

La numérisation s'effectuant hors protocole, il est possible de démarrer, arrêter ou scanner à nouveau à partir de n'importe quel point de la cavité buccale. Grâce au nouvel embout à orientation latérale, la numérisation linguale, vestibulaire ou distale est très simple. L'embout est interchangeable et autoclavable.

Une qualité d'image supérieure et des couleurs à fort contraste restituent la situation in vivo et aident le thérapeute à communiquer avec son patient, prothésiste et correspondant. ↻



Female adult crown buccal.

Female crown lower quadrant  
Male 3Scanbodies.



CS 3600.

**Carestream Dental**

Tél. : 00800 34 56 65 43

3w : carestreamdental.fr

## Le témoignage du docteur Pascal Bru (12)



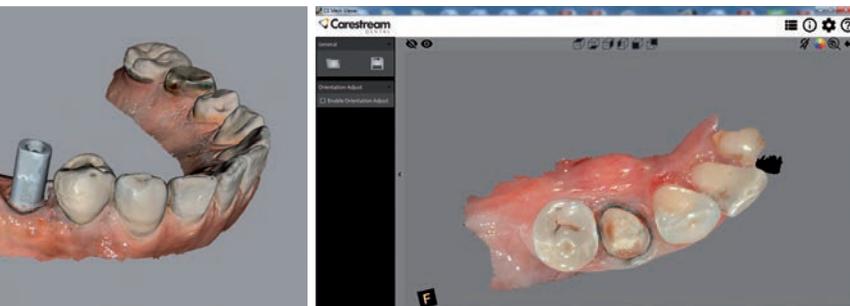
### LA PRÉCISION ET LA QUALITÉ DES EMPREINTES

J'ai fait le choix de l'empreinte optique pour me conformer aux données acquises de la science et surtout ne pas prendre de retard, compte tenu de la vitesse d'évolution du numérique, pour la précision et la qualité des empreintes (inégalables par rapport à l'empreinte traditionnelle) et enfin pour l'image du cabinet.

Cet équipement m'apporte en premier lieu plaisir et fierté lorsque je prends mon empreinte, et une approche bien différente de mes actes. Je propose beaucoup de couronnes sur dents vivantes et réalise de nombreux inlays-onlays, aussi j'apprécie de pousser les limites du numérique dans ses derniers retranchements. Je réalise des empreintes complètes numériques en implantologie et mes prothésistes jouent le jeu. Le champ des possibilités paraît immense.

J'ai eu la chance de passer 18 mois avec la CS 3500 qui m'aura demandé deux à trois mois pour bien la maîtriser. Le passage à la CS 3600 s'est donc fait dans le bonheur ! L'impact sur la relation avec le laboratoire a été important. Le choix du numérique ne peut se faire sans son technicien de laboratoire. Sa motivation et sa détermination doivent être sans faille : les rapports ne seront plus les mêmes, le travail également, tout comme les questions, remises en question et investissements.

J'ai présenté cet outil à mes patients comme une révolution. Ils voient les images, comprennent qu'ils n'ont plus « la pâte » dans la bouche et sont donc fascinés par l'empreinte numérique. Leur réaction est invariablement la même : ils constatent que le métier de dentiste a évolué !



## Le témoignage du docteur Mathieu Rousset (19)



### DIMINUER LES DÉLAIS DE LABORATOIRE

Mon souhait était d'avoir un plateau technique à la pointe, de coller au plus près des avancées technologiques afin d'en faire bénéficier mes patients. La CS 3600 m'apporte un réel gain de temps concernant la prise d'empreinte partielle. Par ailleurs le risque d'erreurs cumulées, indéniable avec une empreinte physique, est très nettement amoindri avec l'empreinte optique. Pour les prises d'empreintes globales, le temps est similaire à une empreinte physique. Elle me permet de diminuer les délais de laboratoire car notre prothésiste reçoit le fichier, le modélise et peut lancer l'usinage. Les délais sont de quatre jours contre sept auparavant.

Le protocole de mise en place ne nécessite pas de grandes connaissances informatiques, il est à la portée de tous. La courbe d'apprentissage a été très rapide, l'interface étant ergonomique. De plus, nous sommes déjà utilisateurs du logiciel patients Carestream, ce qui a sans doute été un élément supplémentaire facilitant. Une fois que l'on a compris le chemin de scannage à respecter, cela va vite. En utilisant des écarteurs photo, après cinq à dix empreintes on est complètement autonomes.

Pour les patients fans de nouvelles technologies, évidemment la rencontre est assez évidente... Pour les patients récalcitrants aux empreintes en raison de réflexes nauséux marqués ou sensibles sur le plan gustatif, il semble de manière générale que cette approche leurs convienne mieux. À noter toutefois l'aspect parfois relatif en raison de l'ouverture buccale qui peut être limitée.

## Le témoignage du docteur Claude Vexler (88)



### ON TRAVAILLE DE MANIÈRE PLUS SÉRIEUSE

Les améliorations de la CS 3600 ont été très nombreuses : le poids et l'ergonomie de la pièce à main, le silence lors de l'acquisition, l'apport de la couleur en haute définition, la possibilité de stocker et de réutiliser les acquisitions, le caractère on ne peut plus ouvert de la plateforme informatique, l'absence de redevance annuelle, la rapidité du scannage. Ma façon de travailler n'a pas beaucoup changé au final. Une fois intégrée, la prise d'empreinte optique (PEO) remplace et fiabilise une technique d'empreinte, elle ne taille pas la dent et ne pose pas la prothèse à notre place. On travaille simplement de manière plus sereine... La courbe d'apprentissage est cependant le point le plus délicat. Nous perdons notre statut de « pro du silicone » pour passer à celui de « junior de la PEO » : c'est parfois difficile. On doit intégrer un logiciel, une ergonomie, une logique informatique qui nous échappe parfois.

L'introduction du premier scanner (iTero) avait obligé mon laboratoire à acheter la licence propre au système pour pouvoir avoir une « passerelle » avec son propre système de modélisation. Dans le cas de Carestream les fichiers produits (même enrichis en couleurs) ne nécessitent aucun investissement supplémentaire (si le prothésiste est déjà équipé d'un logiciel CAD-CAM). On revient toujours au même point : fiabilisation, si une erreur apparaît sur le modèle (surocclusion, points de contacts) la faute est bien souvent humaine. Il est à noter que ces petits soucis deviennent marginaux quand on pratique la PEO avec production d'un modèle pour stratification et disparaissent quand on travaille sans (full zircon non stratifiée par exemple). J'ai présenté cet outil à mes patients le plus simplement possible, comme l'évolution naturelle de nos techniques. Les patients acceptent facilement « l'envahissement » des nouvelles technologies quand il s'agit d'améliorer ou de fiabiliser une technique existante.

# schülke →

## Lingettes mikrozid®

Trouvez le bon équilibre !

### VENEZ NOUS TESTER

**CONGRÈS ADF 2017** Stand 1N05

Schülke France SARL  
22 terrasse Bellini 92806 Puteaux  
T. 01 42 91 42 42 | [schuelkefrance.info@schuelke.com](mailto:schuelkefrance.info@schuelke.com)

DM fabriqués par schülke & Mayr GmbH. Marquage CE DQS 0297. Utiliser les DM avec précaution. Avant toute utilisation, lire l'étiquette et les informations concernant le produit.

# Dentifrices naturels et santé orale

Un symposium animé par le Pr Daniel Chappard à l'ADF propose un éclairage sur la composition des dentifrices naturels et sur leur intérêt en matière de prophylaxie.

Si il est un produit d'hygiène difficile à remplacer au quotidien, c'est bien le dentifrice. Car, avec une teneur suffisante en fluor, il permet de prévenir l'apparition des caries. Il n'est donc pas le simple compagnon de la brosse à dents qu'il aide par son action nettoyante. Utilisé au moins deux fois par jour, il doit être sûr en composition et ne pas exposer le consommateur à des substances indésirables. Pourtant, certains dentifrices et autres produits d'hygiène dentaire comme les bains de bouche renferment encore du propylparabène ou du triclosan, l'un conservateur, l'autre puissant antibactérien, sur lesquels pèsent de lourds soupçons d'effet perturbateur endocrinien. À ce titre, le triclosan, également employé en tant

qu'agent déodorant, a été longtemps décrit pour ses effets néfastes sur la santé et l'environnement. Il vient d'être, après plusieurs évaluations d'experts scientifiques européens, plus strictement réglementé et son utilisation limitée dans les produits cosmétiques.

## RECHERCHER DES PRODUITS NATURELS

La tendance « sociétale » chez les consommateurs est de rechercher des produits naturels pour une vie plus saine et d'augmenter l'utilisation de ces composés dans les aliments, les cosmétiques et les produits pharmaceutiques. La commercialisation de ces produits contribue à une augmentation de la consommation

à laquelle les produits dentaires naturels n'échappent pas.

## DE NOMBREUX EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS

Le consommateur est souvent amené à acheter ces produits sans être conscient de leur efficacité, même si des agents antibactériens et certains produits naturels sont utilisés dans la médecine alternative comme agents thérapeutiques. Ainsi, Herboral en raison de ses ingrédients naturels ne provoque pas d'effets secondaires et peut servir comme une bonne alternative pour les patients qui souhaitent éviter l'alcool, le sucre (par exemple les diabétiques), des conservateurs artificiels et colorants artificiels dans leurs bains de bouche. Certaines substances isolées à partir de ces produits présenteraient de nombreux effets secondaires potentiels au-delà de leur activité antimicrobienne dans le traitement et la prévention de la maladie parodontale. L'impact des composés naturels contenus dans des bains de bouche dans la gestion de la plaque dentaire et la gingivite a fait l'objet d'une analyse critique récente de la littérature. Si certains produits naturels (composés) peuvent avoir des avantages pour la santé bucco-dentaire, d'autres études cliniques de haute qualité sont nécessaires.

Une constante se dégage. Il faut plus de recherche méthodologique de qualité pour obtenir un meilleur aperçu du niveau d'inhibition de plaque obtenue avec des bains de bouche ou dentifrices à base de plantes. Des études de plus longue durée, dans lesquelles le produit en question est comparé à un autre produit (positif ou négatif) ou à un placebo, et où la sécurité et les paramètres microbiologiques seront évalués, sont nécessaires pour établir l'efficacité et la place de ce produit parmi les autres agents utilisés pour le support chimique

de la désorganisation mécanique quotidienne du biofilm.

Ce symposium présentera une analyse sans concession des dentifrices classiques par rapport aux dentifrices naturels disponibles sur le marché. Il donnera un éclairage sur les mécanismes d'action et de compositions qui peuvent avoir un impact sur la santé orale et sur l'inflammation de tissus gingivaux tout en prenant connaissance du microbiote oral si spécifique pour l'organisme et ses organes périphériques. Enfin, face à l'hétérogénéité des essais et le nombre limité d'études individuelles, il tentera d'apporter des niveaux de preuve de l'« efficacité » ou de la « non-efficacité » de dentifrices, en l'occurrence à base de feuille de papayer sur la réaction inflammatoire gingivale et du saignement des adultes. ☺



Pr Daniel CHAPPARD  
• Université d'Angers.  
• Doctorats d'état en médecine (1979) et ès sciences en génie biologique et médical (1992).

- Professeur des universités et praticien hospitalier (CHU et faculté de médecine d'Angers).
- Directeur de l'unité Inserm u922 (2003-2012) et de l'unité Gerom, groupe d'études sur le remodelage osseux et les biomatériaux (depuis 2012).
- Co-organisateur du diplôme d'université « Tissus calcifiés et implantologie dentaire ».
- Expert auprès des ministères de la Recherche autrichien, belge et roumain.
- 456 publications (264 indexées sur PubMed et 404 sur ISI Web of Knowledge h-index = 45).
- Ouvrages : « L'ostéoporose, mieux la connaître pour mieux la traiter » (Wolters Kluwer, 2009), « Tissu osseux et biomatériaux en chirurgie dentaire » (Quintessence, 2014).

## Programme

### Place actuelle du dentifrice dans la prophylaxie orale des adultes

Dr Camille INQUIMBERT (université de Montpellier)

### Dentifrices naturels (principes actifs et modalités d'action)

Dr Stéphane DEJOIE (université d'Angers)

### Microbiote oral : quoi de neuf ?

Dr Florence CARROUEL (université de Lyon)

### Extraits de feuille de papayer et action anti-inflammatoire : des perspectives réelles d'indications

Pr Annamaria NIHTILA (université Helsinki)

### Thèse, synthèse, antithèse

Pr Juan LLODRA (université de Grenade)



Dr Camille INQUIMBERT  
• Université de Montpellier, France



Dr Stéphane DEJOIE  
• Université d'Angers, France



Dr Florence CARROUEL  
• Université de Lyon, France



Pr Annamari NIHTILA  
• Université of Eastern, Finlande



Pr Juan LLODRA  
• Université de Grenade, Espagne

## PLACE ACTUELLE DU DENTIFRICE DANS LA PROPHYLAXIE ORALE DES ADULTES

Des dentifrices cosmétiques ou pharmaceutiques dits « de nouvelles générations » sont régulièrement promus avec des indications diverses et multiples. Ils englobent un pool d'indications : prophylaxie, plaque dentaire, carie, inflammation, hypersensibilité, tarte, blanchiment, halitose, etc.

Les produits chimiques, principalement le triclosan et la chlorhexidine, ont été ajoutés dans les dentifrices et les bains de bouche pour renforcer leur action antibactérienne. Certaines de ces substances présentent des effets secondaires indésirables tels qu'un goût altéré et une coloration dentaire provoquée par la chlorhexidine, alors que des doutes persistent quant à l'impact préjudiciable des restes de triclosan sur la fonction endocrine. Notre intervention se concentrera sur les grandes familles de dentifrices ciblés sur la prophylaxie tout en relativisant leurs impacts eu égard à l'absolu nécessité de désorganiser le biofilm oral par une action mécanique.

## DENTIFRICE NATUREL : PRINCIPE ACTIF ET MODALITÉ D'ACTION

Les toxicologues et spécialistes de la santé publique s'alarment de la présence dans certains dentifrices de composés pouvant perturber les fonctions endocriniennes. Ceci explique la tendance chez les consommateurs à augmenter l'utilisation de ces composés dans les aliments, les cosmétiques et les produits pharmaceutiques.

Divers actifs rentrent dans la composition des dentifrices naturels : des extraits de différentes plantes (eucalyptus, thé, aloe vera), de l'argile, de la propolis. Utilisé dans l'entretien des gencives et des dents, le produit Gencix a montré, d'après les observations cliniques des dentistes, une action anti-inflammatoire et nettoyante des dents. Il incorpore un extrait aqueux de feuille de papayer et de la pumice. L'activité anti-inflammatoire serait liée aux flavonoïdes plus ou moins glycosylés présents dans l'extrait de ces actifs qui ciblent la cytokine proinflammatoire TNF-alpha.

## MICROBIOTE ORAL : QUOI DE NEUF ?

La grande tendance des publications est de mettre en évidence l'impact ou le risque que pourrait jouer certaines bactéries orales sur les conditions systémiques. Le microbiote oral serait la pierre angulaire, entre autres, de facteurs de risques de maladies chroniques. Cette communication a l'objectif de décrire le microbiote interproximal chez les jeunes adultes sans caries, quantifiant six pathogènes cariogènes majeurs, parmi lesquels les bactéries Streptococcus spp., Streptococcus mutans, Lactobacillus spp., Enterococcus spp. et Enterococcus faecalis, et le champignon Candida albicans. Les résultats de cette recherche peuvent être utilisés pour améliorer considérablement l'état dentaire des adolescents et des jeunes adultes.

## EXTRAITS DE FEUILLE DE PAPAYER ET ACTION ANTI-INFLAMMATOIRE : DES PERSPECTIVES RÉELLES D'INDICATION ?

Les produits chimiques, principalement le triclosan et la chlorhexidine, ont été ajoutés dans les dentifrices et les bains de bouche pour renforcer leur action antibactérienne. Des dentifrices contenant des enzymes, tels que le Zendium, exempt de laurylsulfate de sodium, de chlorhexidine et de triclosan ont également été mis au point et de meilleurs résultats ont été obtenus sur la plaque dentaire et la gingivite par rapport aux pâtes de fluorure commerciales.

En 2003, Listerine a été classé comme efficace et sûr par l'autorité américaine Food and Drug Administration. De même, différentes plantes médicinales ont été incluses avec succès dans les bains de bouche et les dentifrices. Parmi eux, le dentifrice et le bain de bouche contenant de la feuille de papayer ont été récemment commercialisés (Gencix).

## THÈSE, SYNTHÈSE, ANTITHÈSE

Globalement, l'impact des dentifrices et bains de bouche sur la prophylaxie et la prévention des maladies parodontales a fait des progrès considérables. Mais nous sommes dans une situation mouvante. Les connaissances sur le microbiote progressent, l'association entre les bactéries orales et les maladies systémiques et immunitaires commence à se faire entendre, de nouveaux défis apparaissent.

Notre intervention se concentrera sur la présentation des pistes de réflexion afin d'optimiser l'achat et l'utilisation de dentifrices qui seront sans doute plus adaptés au profil individuel des consommateurs, plus focalisés sur les pathologies générales avec une orientation logique et sociétale de produits à base de composants naturels excluant toute nocivité.

# STARJET LE BON CHOIX POUR UN POLISSAGE COMPLET

www.mectron.fr  
mectronfrance@mectron.fr

N° Vert 0800 91 57 26

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE



deux indications en un seul appareil – en tournant tout simplement un interrupteur vous pourrez effectuer une prophylaxie complète: supra et sous-gingivale

accès optimal grâce à trois différentes buses aéro-polissage – 90°, 120° et PARO



VISITEZ NOTRE STAND ADF 1N18

mectron  
medical technology

CE 0476 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)

# ► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

## Cursus 10

Programme d'implantologie clinique en 3 modules

28 juin au 8 décembre 2017 à Bagnolet - Pr P. Mariani, Drs T. Nguyen et Y. Dinardo

Contact : Kathleen Colas

Tél. : 01 49 20 00 49

@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

## La chaîne numérique de A à Z

Une journée : un exemple de chaîne numérique de A à Z pour concevoir et poser des dents le jour même à nos patients

28 septembre et 21 décembre à

Chanteloup-en-Brie - Dr Daviaux

@ : contact@cablabconnect.com

3w : cablabconnect.com/book-online

## début en novembre 2017

## Cursus 12

Programme d'implantologie clinique en 3 modules

Du 8 novembre au 19 janvier à Bagnolet Pr P. Mariani, Drs T. Nguyen et Y. Dinardo

Contact : Kathleen Colas

Tél. : 01 49 20 00 49

@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

## Formation aux dernières techniques d'anesthésies dentaires

4 h de TP - essai du *QuickSleeper* - agréée par le FIFPL

16 novembre à Rennes, 14 décembre à Paris, 25 janvier 2018 à Bordeaux, 8 février 2018 à Nantes, 15 mars 2018 à Lille

Contact : Sophie - @ : mail@afpad.com

Tél. : 02 41 56 05 53

## Le grand cours de l'Académie du Sourire

Niveau 1

16-17 novembre à Reims

31 mai-1<sup>er</sup> juin 2018 à Tours

3w : http://academie-du-sourire.com/

## Alignez vos valeurs personnelles, votre pratique clinique et votre stratégie de développement

Du 17 au 19 novembre à Paris

3w : soniaspelen.com

## Paro et dentisterie laser

16-17 novembre à Mérignac

Contact : Laurent Olli

Tél. : 06 08 30 54 63

## Dentisterie esthétique

Comment l'appliquer tous les jours au cabinet ?

16-17 novembre à Reims

@ : nn@academie-du-sourire.com

3w : academie-du-sourire.com

## Édentés totaux et implants

Masterclass - FIDE

16-17 novembre à Cannes-Le Cannet

Dr F. Bonnet, Pr P. Mariani

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

## Formation Zygomatique

17-18 novembre à Bry-sur-Marne

Drs É. Allemon et J.-M. Bellaïche

Contact : Meriem Bagourd

Tél. : 01 49 20 00 42

@ : meriem.bagourd@nobelbiocare.com

## Formation pour les assistantes ODF

Du 16 au 18 novembre et du 24 au 26

novembre à Paris - M. P. Mollard

Contact : Elena Spodar - Tél. : 02 47 40 24 04

@ : gac-fr.cours@dentsplysirona.com

3w : dentsplygac.eu

## Progression main dans la main en implantologie IFPIO

17-18 novembre, 26-27 janvier, 16-17

mars, 8-9 juin à Marseille - Dr M. Merabet

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

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

## Atelier LROC

Pliage et adaptation LROC des *Lip-Bumpers de Korn*

18-19 nov. à Ivry-sur-Seine - Dr B. Bonnet

Psychosomatique de l'insuffisance faciale. Grille de lecture psychanalytique familiale

16-17 déc. à Ivry-sur-Seine - Dr B. Bonnet

Tél. : 01 46 71 38 97

@ : bbonnet-lroc-color@orange.fr

3w : insuffisance-faciale-bruno-bonnet.fr

## Le numérique au service de l'implantologie

Formation continue

20 novembre et 23 novembre à Nice

Tél. : 0820 620 017

## Formation assistantes dentaires en implantologie

23 novembre à Chessy-Marne-la-Vallée

Tél. : 01 64 17 30 09

@ : frederique.bertrand@straumann.com

3w : straumann.fr

## Damon et Minivis In-Office

Cours avancé

24-25 nov. à Tunis (Tunisie) - Dr S. Ellouze

Agence Émergence - Tél. : 02 40 86 76 79

Les Séminaires Ormco - Tél. : 00800 3032 3032

@ : contact@seminairesormco.com

3w : ormco.fr

## Séminaire communication et management sous l'éclairage de l'Enneagramme

Connaître et comprendre vos patients et les membres de votre équipe sans effort

25-26 novembre à Paris

3w : soniaspelen.com

## L'orthodontie de l'adulte

Promo 2018 - Session 2/5

Du 25 au 27 novembre à Aix-en-Provence

Contact : Académie d'Orthodontie

@ : contact@academie-orthodontie.fr

3w : academie-orthodontie.fr

## début en décembre 2017

## Campus ITI

Formation chirurgie (niv. 3 complexe) :

Anatomie, implantologie et dissection

1<sup>er</sup> décembre et 8 décembre à Lyon

Formation : La chirurgie implantaire en omnipratique - Centre-Ouest

19-20 janvier 2018, 16-17 mars 2018,

8-9 juin 2018, 5-6 octobre 2018

à Rezé/Cholet/Guérande

Formation : La chirurgie implantaire en omnipratique - Centre Sud-Ouest

12 au 16 mars 2018, 16 mai 2018,

17-18 mai 2018 à Bordeaux

Formation : La chirurgie implantaire en omnipratique - Centre Est

17-18 mai 2018, 28-29 juin 2018, 13-14

septembre 2018, 18-19 octobre à Nancy/

St-Dié-des-Vosges/Beaune

Formation : La zone esthétique

29-30 mars 2018 à Cholet

Tél. : 01 64 17 30 09

@ : france@itisection.org

3w : campusitifrance.org

**DENTOSCOPE**  
lu dans tous les  
cabinets dentaires

## Axe et Cible Implantologie « formation initiale »

1<sup>er</sup> séminaire : Anatomie, dissection, pose d'implants

1<sup>er</sup>-2 décembre à Nîmes

2<sup>e</sup> séminaire : Édentements unitaires

26-27 janvier 2018 à Lattes

3<sup>e</sup> séminaire : Édentements pluraux

16-17 février 2018 à Lattes

4<sup>e</sup> séminaire : Gestion, cas complexes, organisation...

16 mars 2018 à Lattes

5<sup>e</sup> séminaire : Gestion des tissus mous en implantologie (*chirurgie avancée*). Mise en application sur sujets anatomiques

25 mai 2018 à Nîmes

Tél. : 04 67 20 16 19

@ : contact@axe-et-cible-implantologie.fr

3w : axe-et-cible-implantologie.fr

## Le Système Damon

Compréhension et intégration (niv. I)

2-3 décembre à Paris

Dr B. Nourry

Cours In Office

7 décembre à Paris

Dr J.-Y. Assor

Agence Émergence Tél. : 02 40 86 76 79

Les Séminaires Ormco Tél. : 00800 3032 3032

@ : contact@seminairesormco.com

3w : ormco.fr

## La communication en dentisterie esthétique (TP)

4 décembre à Aix-en-Provence

@ : nn@academie-du-sourire.com

3w : academie-du-sourire.com

## Les minivis en pratique quotidienne

Cours In-office (Formation au fauteuil)

4 décembre, 12 mars, 18 juin 2018 - Dr P. Baron

Contact : Sophie Perrier

Tél. : 06 22 06 79 05 / 04 78 56 97 17

@ : formations@globald.com

3w : globald.com

## Le système TGO

Nouvelle génération

4-5 décembre à Paris

Dr M. et Le Gall et Dr P.-J. Soulié

Contact : Elena Spodar

Tél. : 02 47 40 24 04

@ : gac-fr.cours@dentsplysirona.com

3w : dentsplygac.eu

**COMMUNIQUEZ**  
votre événement  
dans **Dentoscope**  
c'est facile  
[agenda@dentoscope.fr](mailto:agenda@dentoscope.fr)

### Cours de planification *NobelClinician (Avancé)*

7 déc. à Ivry-sur-Seine - M. G. Masson  
Contact : Meriem Bagourd - Tél. : 01 49 20 00 42  
@ : meriem.bagourd@nobelbiocare.com

### La gestion de l'esthétique péri-implantaire

Comment éviter la récession des  
tissus mous et la perte osseuse ?  
7 déc. à Sallanches - Dr B. Lazaroo  
3w : anthogy.fr/services/formations/campus-anthogy

### Ostéotomies segmentaires horizontales et verticales

Formation greffe niveau 3  
7-8 décembre à Saint-Dié-des-Vosges  
Dr Zarrine et M<sup>me</sup> M.-P. Ventribout  
Formation greffe niveau 2  
7-8 décembre à Saint-Dié-des-Vosges  
Tél. : 03 23 56 29 15  
@ : surgitechstudies@gmail.com  
3w : surgitechstudies.fr

**DENTOSCOPE**  
lu dans tous les  
cabinets dentaires

### Esthétique - module 3

Formation implantologie - implants et  
chirurgie muco-gingivale - *ICampus*  
7-8 décembre à Lyon - Dr R. Noharet  
Contact : Valérie Dequeant  
Tél. : 01 49 20 00 43  
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

### Damon & Insignia Update Niveau III

9 et 11 déc. à Paris - Dr Van Steenberghe  
Agence Émergence Tél. : 02 40 86 76 79  
Les Séminaires Ormco Tél. : 00800 3032 3032  
@ : contact@seminairesormco.com  
@ : maria.castagnetta@ormco.com

### Paro clinique

Du 11 au 15 décembre, du 2 au 26 janvier  
2018, du 19 au 23 mars 2018, du 25 au 29  
juin 2018, du 24 au 28 septembre 2018, du  
10 au 14 décembre 2018 à Mérignac  
Contact : Laurent Olli - Tél. : 06 08 30 54 63

### Les gouttières d'éducation fonctionnelle

11 décembre à Paris - Dr P. Nicolleau  
Agence Émergence - Tél. : 02 40 86 76 79  
Les Séminaires Ormco - Tél. : 00800 3032 3032  
@ : contact@seminairesormco.com  
3w : ormco.fr

### Le laser en parodontologie et implantologie : un plus ou un mieux ?...

13 décembre à Paris - Dr F. Baudot  
@ : contact@cflip.fr - 3w : cflip.fr

### La chirurgie muco-gingivale

14 décembre à Nice  
Tél. : 0820 620 017

### Atelier All-on-4

14 décembre à Villefranche-sur-Saône  
Dr H. Minassian  
Contact : Valérie Dequeant  
Tél. : 01 49 20 00 43  
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

### La prothèse implantaire sur connexion conique

14-15 décembre à Ivry-sur-Seine  
Dr T. Nguyen  
Contact : Meriem Bagourd - Tél. : 01 49 20 00 42  
@ : meriem.bagourd@nobelbiocare.com

### Cours pour assistantes dentaires

15 décembre à Paris - Dr C. Rivière  
Contact : Meriem Bagourd  
Tél. : 01 49 20 00 42  
@ : meriem.bagourd@nobelbiocare.com

**COMMUNIQUEZ**  
votre événement  
dans *Dentoscope*  
c'est facile

[agenda@dentoscope.fr](mailto:agenda@dentoscope.fr)

### Hypnose et communication

3 sessions de 3 jours. Des patients  
apaisés, un exercice plus fluide, moins  
de conflits, plus d'acceptations, un  
meilleur rapport avec le personnel,  
un exercice mieux vécu...  
Du 14 au 16 décembre à Lyon - Dr Miras  
Contact : Julien Murigneux  
Tél. : 04 26 18 61 43 ou 06 01 42 64 09  
@ : contact@clinic-all.fr

# FORMATION EN ANESTHÉSIE INTRAOSSEUSE

METTEZ À JOUR VOS CONNAISSANCES  
ET FORMEZ-VOUS AUX DERNIÈRES TECHNIQUES D'ANESTHÉSIE



## AU PROGRAMME

- Rappels anatomiques pour mieux appréhender l'anesthésie
- Réaliser des anesthésies indolores et sans engourdissement
- Anesthésie intraosseuse (ostéocentrale et transcorticale) avec le système électronique QuickSleeper
- Anesthésie efficace des molaires mandibulaires même en pulpite
- **4h00 de travaux pratiques**



- Formation assurée par Dr GREAUD ou Dr VERPEAUX (+ de 15 ans d'expérience en anesthésie intraosseuse).
- Remboursée par le FIFPL.
- **Nombre limité à 26 places.**



## DATES EN 2018

- 25 Janvier à BORDEAUX
- 8 Février à NANTES
- 15 Mars à LILLE
- 5 Avril à PARIS
- 17 Mai à GRENOBLE
- 21 Juin à DIJON
- 27 Septembre à METZ
- 11 Octobre à LA RÉUNION
- 25 Octobre à TOULOUSE
- 13 Décembre à MARSEILLE



# ► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

**COMMUNIQUEZ  
votre événement  
dans Dentoscope  
c'est facile**

[agenda@dentoscope.fr](mailto:agenda@dentoscope.fr)

## début en janvier 2018

### Péri-implantites

La faute aux implants, aux  
implanteurs ou aux implantés ?

11 janvier 2018 à Paris

Contact : Sophie Rodrigues

Tél. : 03 95 30 85 28

@ : [contact@sictmieux.com](mailto:contact@sictmieux.com)

3w : [sictmieux.com/index.php/1-journee1-question-peri-implantites/](http://sictmieux.com/index.php/1-journee1-question-peri-implantites/)

### Comment utiliser l'iPad au cabinet dentaire

13 janvier 2018 à Aix-en-Provence

M. G. Camaleonte

3w : [academie-du-sourire.com](mailto:academie-du-sourire.com)

@ : [nn@academie-du-sourire.com](mailto:nn@academie-du-sourire.com)

### Easy : Esthetic Analysis by Smile Academy

Application de l'Académie  
du Sourire

15 janvier 2018 à Aix-en-Provence

28 mars 2018 à Aix-en-Provence

3w : [academie-du-sourire.com](mailto:academie-du-sourire.com)

@ : [nn@academie-du-sourire.com](mailto:nn@academie-du-sourire.com)

## début en février 2018

### Continuum SAPO Implant

1<sup>er</sup>-2 février 2018 à Paris

Drs B. Cannas, N. Boutin,

R. Noharet, F. Philippart

Contact : Kathleen Colas

Tél. : 01 49 20 00 49

@ : [kathleen.colas@nobelbiocare.com](mailto:kathleen.colas@nobelbiocare.com)

### Ces mécanismes qui parasitent votre pratique au quotidien

Développez la rapidité,  
l'efficacité et les capacités  
des membres de votre équipe  
qui en auraient besoin

10-11 février 2018,

18-19 mars 2018 à Paris

3w : [soniaspelen.com](http://soniaspelen.com)

### Muco-esthétique

Du 14 au 16 février 2018, du 23 au 25 mai  
2018, du 17 au 19 octobre 2018 à Mérignac

Contact : Laurent Olli

Tél. : 06 08 30 54 63

### Les indispensables

15-16 février 2018 et 19 avril 2018

Contact : Stéphane Diaz / Thierry Babin

Tél. : 06 26 78 62 13 ou 02 40 89 66 02

3w : [endo-atlantique.com](http://endo-atlantique.com)

## début en mars 2018

### Reconstruire le secteur antérieur

12-13-14 mars 2018 à Nantes

Tél. : 01 64 17 30 09

@ : [france@itisection.org](mailto:france@itisection.org)

3w : [campusitfrance.org](http://campusitfrance.org)

### Collège national d'occlusodontologie

Le point sur les bruxismes. Physio-  
pathologie, comorbidités, diagnostic  
et conséquences, prise en charge

15-16 mars 2018 à Bordeaux

Tél. : 05 59 04 64 48

@ : [catrispal@orange.fr](mailto:catrispal@orange.fr)

@ : [xaviercrauste@gmail.com](mailto:xaviercrauste@gmail.com)

3w : [occluso-aquitaine.org](http://occluso-aquitaine.org)

### Cours de prothèses sur implants pour prothésistes dentaires

30-31 mars 2018 à Paris - M. É. Encinar

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 43

@ : [valerie.dequeant@nobelbiocare.com](mailto:valerie.dequeant@nobelbiocare.com)

## début en avril 2018

### The Oral Reconstruction Global Symposium

Du 26 au 28 avril à Rotterdam (Pays-Bas)

Tél. : 01 41 79 74 82

@ : [stephanie.debondue@henryschein.fr](mailto:stephanie.debondue@henryschein.fr)

3w : [henryschein.fr](http://henryschein.fr)

## début en mai 2018

### 19<sup>e</sup> congrès ODENTH

Les alternatives naturelles aux  
antibiotiques. Homéopathie,  
huiles essentielles, phytothérapie,  
compléments alimentaires :  
élargissez votre éventail  
thérapeutique pour optimiser  
la santé de vos patients

18-19 mai 2018 à Bruxelles (Belgique)

Tél. : +33 6 16 35 13 02

@ : [congres.odenth@gmail.com](mailto:congres.odenth@gmail.com)

3w : [odenth.com](http://odenth.com)

### Clarifier ses objectifs professionnels et personnels et sortir de l'épuisement professionnel

31 mai-1<sup>er</sup> juin 2018 à Paris

3w : [soniaspelen.com](http://soniaspelen.com)

## début en juin 2018

### Étanchéifier et reconstruire

14 juin 2018 à Nantes

Contacts : Stéphane Diaz / Thierry Babin

Tél. : 06 26 78 62 13 ou 02 40 89 66 02

3w : [endo-atlantique.com](http://endo-atlantique.com)

## début en juillet 2018

### Comment poser vos minivis orthodontiques

Masterclass

9 juillet à Aix-en-Provence

3w : [academie-du-sourire.com](mailto:academie-du-sourire.com)

@ : [nn@academie-du-sourire.com](mailto:nn@academie-du-sourire.com)

### Pathologie buccale

Du 5 au 7 septembre 2018 à Mérignac

Contact : Laurent Olli - Tél. : 06 08 30 54 63

### La clé du succès en dentisterie esthétique : maîtriser les temporaires dans le secteur antérieur

Masterclass

12 septembre 2018 à Aix-en-Provence

@ : [nn@academie-du-sourire.com](mailto:nn@academie-du-sourire.com)

3w : [academie-du-sourire.com](http://academie-du-sourire.com)

### Traitements avancés

13 septembre 2018 à Nantes

Contacts : Stéphane Diaz / Thierry Babin

Tél. : 06 26 78 62 13 ou 02 40 89 66 02

3w : [endo-atlantique.com](http://endo-atlantique.com)

### S'organiser

Journée ouverte aux assistant(e)s

14 septembre 2018 à Nantes

Contacts : Stéphane Diaz / Thierry Babin

Tél. : 06 26 78 62 13 ou 02 40 89 66 02

3w : [endo-atlantique.com](http://endo-atlantique.com)

### Cursus de l'Académie

Maîtriser l'esthétique du sourire

9 octobre 2018 à Aix-en-Provence

3w : [academie-du-sourire.com](http://academie-du-sourire.com)

@ : [nn@academie-du-sourire.com](mailto:nn@academie-du-sourire.com)



Le Spécialiste de la TV en salle d'attente

7 minutes d'attente suffisent pour

**i** Sensibiliser les patients aux traitements bucco-dentaires

**📶** Améliorer l'acceptation des plans de traitements

DEMANDEZ VOTRE  
ESSAI

☎ 01 86 76 09 08

🌐 [www.visualactiv.com](http://www.visualactiv.com)

✉ [info@visualactiv.com](mailto:info@visualactiv.com)

RECONTREZ-NOUS



CONGRÈS  
ADF  
2017  
STAND 4M17



## Flexitime®

Une précision garantie. Tout le temps.

La précision systématique de vos prothèses.

- » **L'astucieux concept de gestion du temps** : du fait de sa formule spéciale, la cinétique de polymérisation de ce A-silicone démarre à température buccale et sa prise ne s'accélère qu'après son insertion en bouche.
- » **Une synergie parfaite** : l'adéquation des propriétés cliniquement pertinentes, comme la stabilité dimensionnelle, le rendu des détails et l'hydrophilie, permet d'atteindre une précision optimale et un ajustage parfait.
- » **Un large éventail d'indications** : Flexitime est utilisable dans de nombreuses indications, de la préparation unitaire aux préparations plurales, en passant par la prothèse totale. Flexitime est disponible en 3 présentations et 6 viscosités différentes.

ADF 2017  
Stand 1P02

La santé bucco-dentaire entre de bonnes mains.



**KULZER**  
MITSUI CHEMICALS GROUP

Pour plus d'informations, contactez notre Service Clients au 01 69 18 48 85.

# Les matériaux composites arc adaptables à cha

La nature et l'architecture du renfort fibré sont déterminées par une analyse raisonnée des contraintes auxquelles la pièce prothétique sera soumise.

**L**es matériaux composites constituent un assemblage intime entre deux corps non miscibles, la résine polymère et un renfort sous forme de particules ou de fibres minérales ou organiques.

## LES ÉLÉMENTS DE RENFORT SONT CHOISIS EN FONCTION DE LA DESTINATION PRINCIPALE DU COMPOSITE

- Pour un composite d'obturation, la résistance à l'abrasion, la teinte, la translucidité, ou encore la radio-opacité de la matrice résineuse seront optimisées par l'incorporation de particules.
- Pour un ancrage radiculaire, des fibres siliceuses longues seront incorporées dans le tenon radiculaire pour obtenir un jonc très résistant aux contraintes alternées.
- Pour une base de prothèse acrylique, si la résine résiste bien en compression,

*elle est très cassante en traction et aux chocs : on va donc intégrer un renfort résistant aux contraintes de traction tel que de la fibre de verre, de carbone...*

Lorsque la liaison chimique entre les deux corps est parfaite, on obtient un matériau combinant les avantages de chaque matériau :

- les fibres (renfort) assurent la tenue mécanique, résistance et rigidité,
- la résine (matrice) lie les renforts, répartit les efforts et assure une protection chimique de l'ensemble.

## L'ORGANISATION DES RENFORTS DANS LA MATRICE RÉSINEUSE

Classiquement, en réparation ou même en première intention, le prothésiste intègre un renfort souvent métallique dans une base acrylique destinée à empêcher sa fracture ; (Fig.1a, 1b). Cette technique va tout au plus empêcher la base de trop fléchir et donc de casser mais ne rend pas la base résineuse plus résistante.

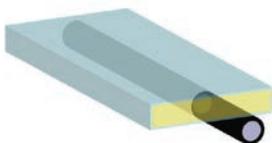
- Seule la constitution d'un véritable matériau composite fibro-architecturé est



Fig.1a : Renfort central.

Fig.1b : Renfort métallique central.

1a et b



## les auteurs

### Dr Bruno CLUNET-COSTE

- Chirurgien-dentiste spécialisé en parodontologie et implantologie
- Exercice privé à Grenoble (38)
- Travail sur les composites renforcés de fibres depuis 1980
- Inventeur du premier système FRC (avec Vectris - Ivoclar)
- Conférencier international (UE, Canada, États-Unis)



### Bernard MANEUF

- Conseiller technique Bio Composants Médicaux

### Raphaël RICHERT

- Ingénieur des Mines, interne en médecine bucco-dentaire à la faculté dentaire de Lyon

# hitecturés que indication

2a et b

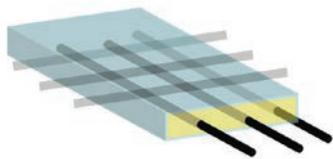


Fig.2a : Renfort fibré uniformément réparti.



Fig.2b : Constitution d'un matériau composite fibro-architecturé.

capable d'améliorer le comportement sous contraintes du dispositif ; (Fig. 2a, 2b).

• La nature et l'architecture du renfort fibré sont déterminées par une analyse raisonnée des contraintes auxquelles la pièce prothétique sera soumise.

## LE COMPORTEMENT D'UNE BASE ACRYLIQUE SOUMISE À UNE FORCE EXCENTRÉE

L'approche mathématique par une étude en éléments finis (R. Richert) [1] permet de déterminer la localisation et l'intensité des contraintes fonctionnelles subies par une prothèse stabilisée par deux attachements implantaires situés en 13 et 23. De fortes contraintes répétitives en traction (en rouge) provoquent les fractures des bases résineuses acryliques ; (Fig 3a, 3b). On en déduit un trajet efficace pour des renforcements fibrés ; (Fig.4a, 4b).

Lors de la fabrication de la prothèse

En raison de la complexité des trajets nécessaires, il est évidemment plus simple d'inclure une grille FiberForce qui installe d'emblée un réseau fibré tridimensionnel créant un véritable matériau composite fibro-architecturé, éventuellement renforcé dans les zones de fortes contraintes ; (Fig.5a et 5b). La grille après formage sous vide sur le modèle de laboratoire est injectée avec la résine pour constituer le matériau composite.

### En réparation

La compilation des trajets suggérés ; (Fig.5a et 5b) aboutit à un treillis fibré complexe que le prothésiste devra gérer en fonction des espaces disponibles. Nous sommes loin du renfort métallique de la figure 1b.

## LES BRIDGES VISSÉS SUR IMPLANTS

### Bridge FiberForce CST

Un bridge FiberForce CST assure sa stabilité par sa propre structure. Le renfort intégré dans la base acrylique doit répondre à un cahier des charges plus étoffé :

- résistance aux contraintes fonctionnelles,
- une passivité absolue,
- absence de mémoire de forme plutôt que forte rigidité pour accompagner les inévitables déformations du système complexe [os-implants-prothèse].

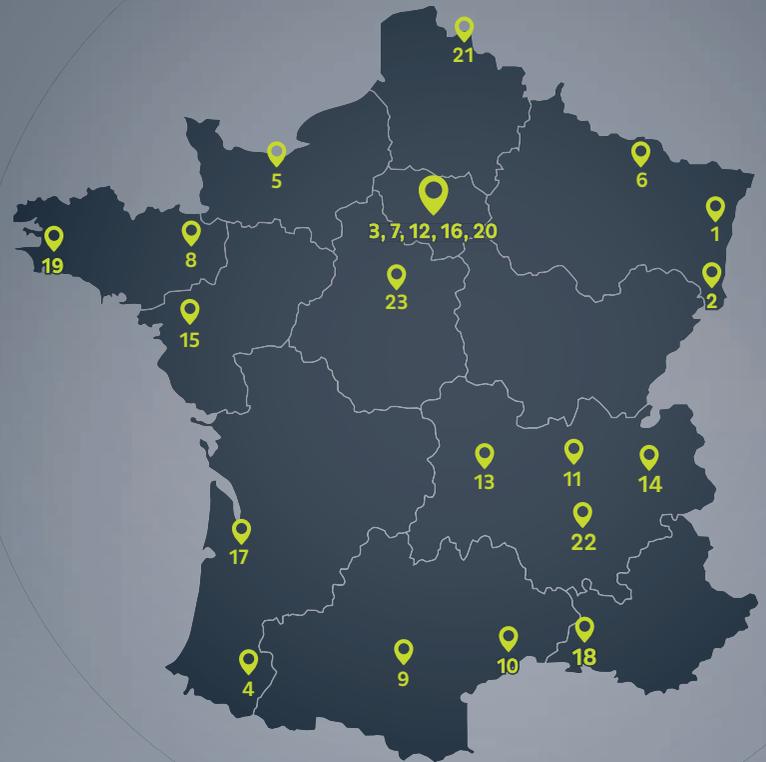
La répartition des renforts et de la résine dans un volume donné soumis à des contraintes est obtenue par la méthode d'optimisation topologique qui permet de générer des formes de structures simplifiées sous un certain nombre de contraintes (encastrement, contraintes sous forces appliquées), (Alaire et al)[2].

Une armature FiberForce CST possède une architecture type qui permet de répondre au cahier des charges d'un bridge acrylique vissé sur implants (de type all on 4, 5...6).

### La nature du renfort

Il est utilisé un renfort photopolymérisable composé d'un tressage tubulaire de fils de verre enfermant quatre fils

## Ventes Privées KaVo.



KV\_17\_17\_0254\_REV0 © Copyright KaVo Dental GmbH.

**Vous êtes Privilégiés.**  
Les distributeurs KaVo vous reçoivent dans toute la France.

### 1 Dental +

Rosheim | 21.09.2017

### 2 SBR

Wittelsheim | 04.10. et 19.10.2017

### 3 DS77

Lognes | 11.10.2017

### 4 Pyrénées Dentaire

Idron | 11.10. - 12.10.2017

### 5 FDC

Herouville St Clair | 12.10. - 13.10.2017

### 6 Planet IMD

Montigny lès Metz | 12.10. et 19.10.2017

### 7 Amplitude Dentaire

Lognes | 18.10.2017

### 8 BSD

Melesse | 19.10.2017

### 9 Gorriz

Toulouse | 19.10.2017

### 10 ARK

Saint-Gély-Du-Fesc | 24.10. - 27.10.2017

### 11 Dentall Project

Rillieux-la-Pape | 24.10. - 27.10.2017

### 12 Henry Schein - Paris

Paris | 08.11.2017

### 13 Cime Dentaire

Pont du Château | 08.11. - 09.11.2017

### 14 Dental Concept

Montmélian | 08.11. - 09.11.2017

### 15 Atlantique Dentaire

Orvault | 09.11.2017

### 16 Farident

Lognes | 15.11.2017

### 17 Omnium Dentaire

Mérignac | 15.11. - 16.11.2017

### 18 ADPG

Avignon | 15.11. - 17.11.2017

### 19 Henry Schein - Quimper

Quimper | 16.11.2017

### 20 IDF Dentaire

Lognes | 22.11.2017

### 21 Henry Schein - Lille

Villeneuve d'Ascq | 23.11.2017

### 22 SDRA

Valence | 01.12. - 03.12.2017

### 23 HDO

Mer | 07.12.2017

Téléchargez nos coupons de réduction afin de profiter de remises additionnelles exceptionnelles! [go.kavo.com/fr/ventesprivees](http://go.kavo.com/fr/ventesprivees)

\* Offre valable sur la période définie par le partenaire KaVo.

KaVo Dental SAS  
8 mail Barthélémy Thimonnier  
77185 Lognes | France

[www.kavo.com/fr](http://www.kavo.com/fr)

**KAVO**  
Dental Excellence

# ► clinique : Dr Bruno Clunet-Coste, MM. Bernard Maneuf et Raphaël Richert

## PROTHÈSE

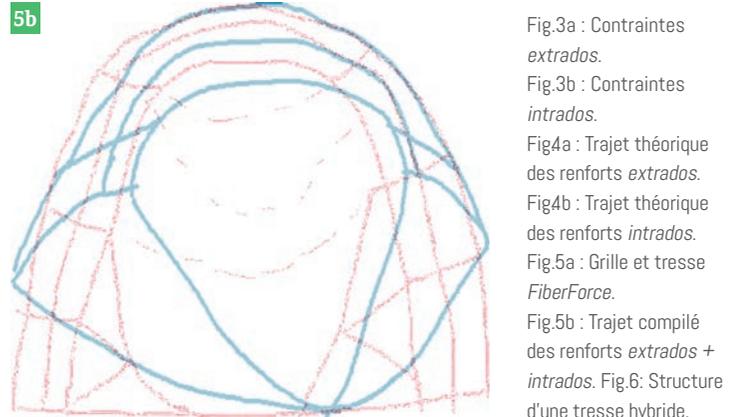
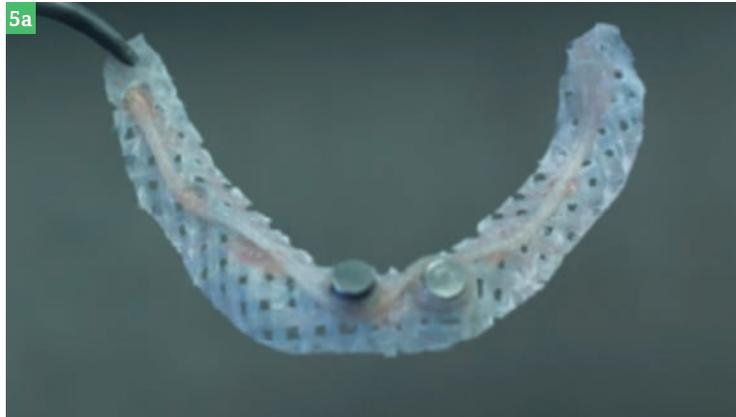
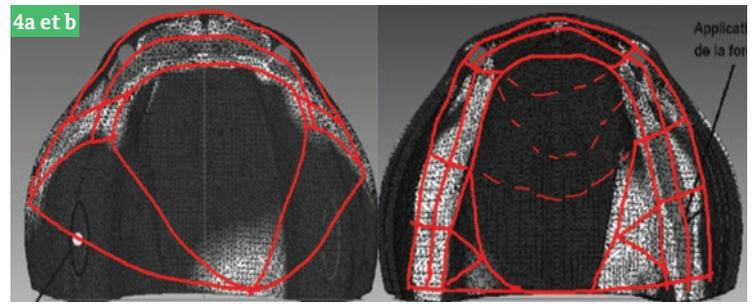
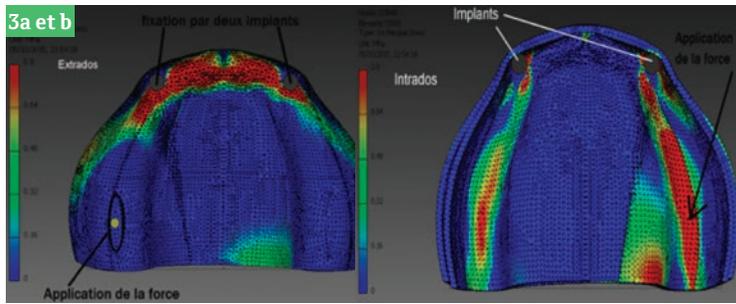
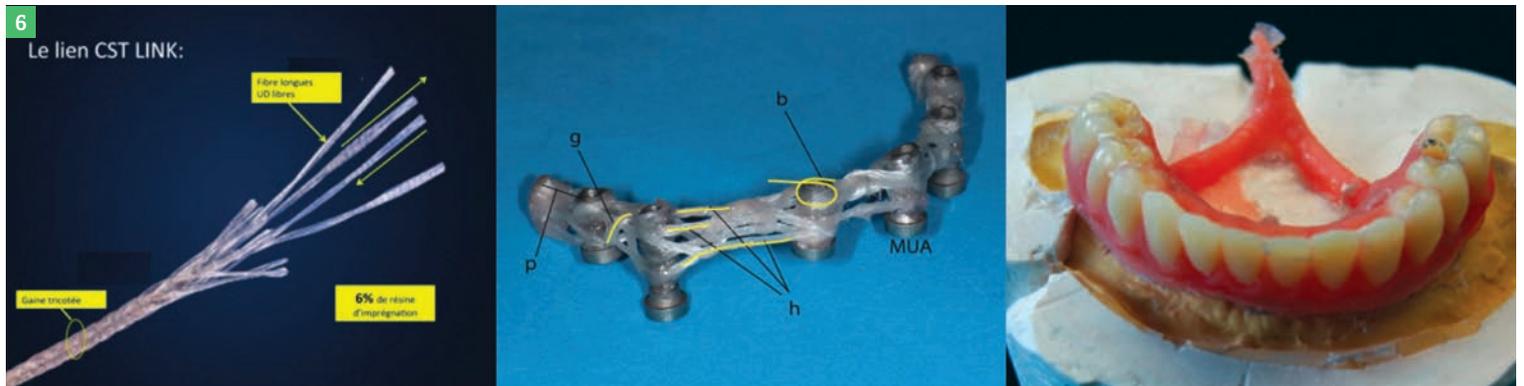


Fig.3a : Contraintes extrados.  
Fig.3b : Contraintes intrados.  
Fig.4a : Trajet théorique des renforts extrados.  
Fig.4b : Trajet théorique des renforts intrados.  
Fig.5a : Grille et tresse FiberForce.  
Fig.5b : Trajet compilé des renforts extrados + intrados.  
Fig.6: Structure d'une tresse hybride.



unidirectionnels libres de glisser entre eux (UD). La résine d'imprégnation qui relie les fibres ne représente que 6 % du total, ce qui assure une contraction volumique de 0,06 % de polymérisation négligeable en bout d'une tresse de 300 mm et produit une passivité du lien après polymérisation ; (Fig.6). L'armature CST est alors injectée avec une résine PMMA. À ce moment seulement, le composite fibro-architecturé est constitué et devient auto-portant.

### SÉCURISATION DES EMPREINTES : CST LINK

La prise d'empreinte constitue une étape fondamentale de la chaîne prothétique car l'enregistrement 3D exact d'une situation clinique permet seule d'obtenir un modèle de travail d'une grande précision

dimensionnelle qui conditionne la bonne adaptation des prothèses ; (Fig.7). Il est impératif que les piliers ne puissent pas se déplacer axialement ou en rotation dans l'empreinte en silicone et qu'il n'existe aucune contraction volumique. Les tests et contrôles dimensionnels effectués pour les renforts CST ont permis d'étendre les indications des liens CST à la prise d'empreintes, procurant une fiabilité et un gain de temps appréciable.

- Effectuer un tour mort autour du pilier droit le plus distal ; (Fig.8) et le fixer par un bref flash à la lumière bleue.
- La tresse contenue dans l'instrument D-Lab est déroulée et maintenue en tension ; (Fig.9). Elle progresse vers le pilier gauche le plus distal, chaque pilier étant verrouillé par un tour mort.



Fig.7 : Situation clinique initiale.

# Une autre vision des restaurations de classe II...



1

Isolation & Contact

Palodent® V3  
Système de matrices  
sectorielles



2

Adhésion fiable<sup>1</sup>

Prime&Bond active™  
Adhésif Universel



3

Adaptation à la cavité<sup>2</sup>

SDR®  
Substitut dentinaire



4

Reproduction esthétique  
et facilitée de la face occlusale<sup>3</sup>

ceram.x®  
Composite Universel

## CLASS II SOLUTION™

Parce que 45% des restaurations directes sont des restaurations de classe II<sup>4</sup>, obtenir des résultats constants en une seule intervention est essentiel pour vos patients.

La solution Classe II™ Dentsply Sirona, une approche complète pour :

- Reconstruire un point de contact étroit<sup>5</sup>
- Réussir l'étanchéité de l'interface la plus vulnérable, le fond de la cavité proximale<sup>2</sup>
- Permettre une reproduction fidèle et esthétique de l'anatomie occlusale<sup>3</sup>

1. Scientific Compendium Prime&Bond active™. Septembre 2016. 2. Mode d'emploi SDR. 3. Mode d'emploi ceram.x® universal.

4. American Dental Association Procedure Recap report (2006). 5. Mode d'emploi Palodent V3.

Dispositifs médicaux pour soins dentaires, réservés aux professionnels de santé, non remboursés par les organismes d'assurance maladie. Il est recommandé d'isoler la dent à traiter à l'aide d'une digue dentaire avant tout traitement. Lisez attentivement les instructions figurant sur la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Palodent® V3. Indications: Système de matrices sectionnelles pour les restaurations de Classe II pour faciliter la mise en forme du contour et la création du point de contact lors de la mise en place de matériaux de restauration directe. Les coins WedgeGuards du système Palodent® V3 sont indiqués en placement préopératoire pour protéger les surfaces adjacentes, des cavités de classe I, de classe II, des facettes et des préparations pré-prothétiques. Classe: I. Fabricant : DENTSPLY Caulk. Prime&Bond active™. Indications : Agent de liaison universel pour restaurations directes en composite et compomère photopolymérisables, réparations de composite, céramique et amalgam. Vernis cavitaire pour une utilisation avec de l'amalgame frais. Restaurations indirectes scellées avec Calibra® Universal ou Calibra® Ceram. Classe / Organisme certificateur: IIa / CE 0123. Fabricant : DENTSPLY DeTrey. ceram.x® universal. Indications: Restauration directe de toutes les classes de caries des dents antérieures et postérieures. Fabrication indirecte d'inlays, d'onlays et de facettes. Classe / Organisme certificateur: IIa / CE 0123. Fabricant : Dentsply DeTrey. SDR®. Indications : Matériau de restauration directe comme base pour la restauration directe des cavités de classes I & II ; restauration directe (sans ajouter un matériau occlusal additionnel) des petites restaurations de classe I des molaires définitives et des restaurations de classe I et II des molaires primaires ; scellement de puits et fissures ; reconstitution de moignon. Classe / Organisme certificateur : IIa / CE 0120. Fabricant : Dentsply Caulk.

# ► clinique : Dr Bruno Clunet-Coste, MM. Bernard Maneuf et Raphaël Richert

PROTHÈSE



Fig.8 : Début de la solidarisation. Fig.9 : Première étape de la solidarisation. Fig.10 : Deuxième étape de la solidarisation. Fig.11 : Troisième étape de la solidarisation.

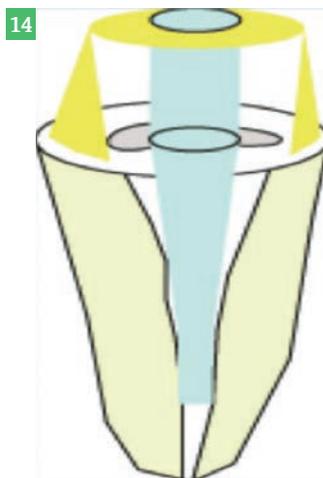
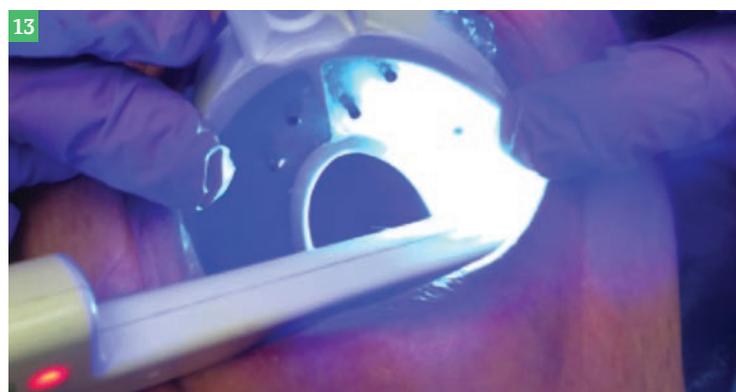
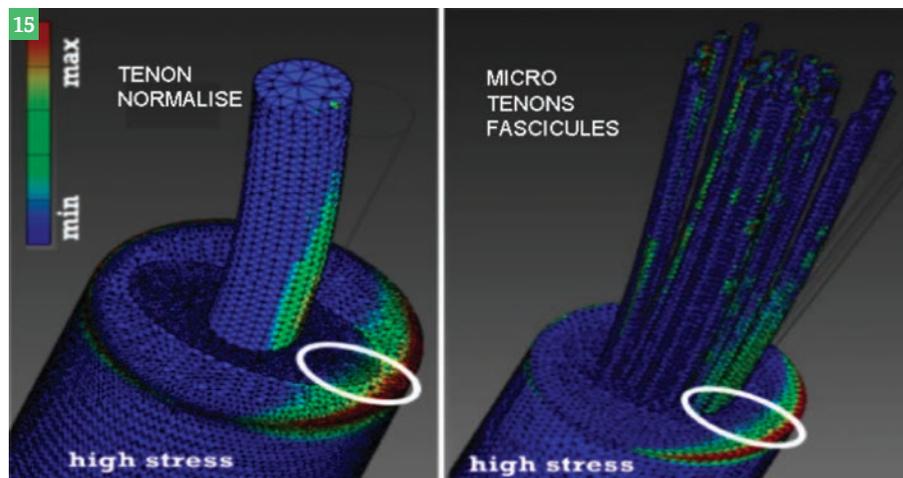


Fig.12 : Application de résine sur chaque pilier.  
Fig.13 : Réalisation d'une empreinte silicone - phase de photopolymérisation.  
Fig.14 : Reconstitution classique par tenon.  
Fig.15 : Biolight Plus étude en éléments finis.



# 2500 PATIENTS<sup>(1)</sup> ONT UTILISÉ LISTERINE<sup>®</sup> TOUS LES JOURS PENDANT 6 MOIS



## LUTTE CONTRE LA PLAQUE

Près de 7 fois plus de sites sans plaque après 6 mois vs méthodes mécaniques\*<sup>1-2</sup>



## RESPECT DE L'ÉQUILIBRE DE LA FLORE

Pas de modification significative de la flore bactérienne saprophyte<sup>3</sup>



## SANS RISQUE DE COLORATION<sup>4</sup>

Une formule unique aux 4 extraits d'huiles essentielles\*\*

## COMMANDEZ DES ÉCHANTILLONS POUR VOS PATIENTS



<http://pro.gamme-listerine.fr>

Echantillons de Listerine® Total Care et Listerine® Total Care Zero 95 ml pour vos patients  
Réservé aux cabinets dentaires en ville en France métropolitaine

# OSEZ L'EFFICACITÉ AU QUOTIDIEN



\*Hors Listerine® Traitement sensibilité et Listerine® soin blancheur

\*\*Thymol, Salicylate de méthyle, Menthol, Eucalyptol sur la gamme Listerine® cosmétique, hors Listerine® soin blancheur

1 - Araujo M et al. Meta-analysis of the effect of an essential oil containing mouthrinse on gingivitis and plaque. J Am Dent Assoc. 2015;146(8):610-622.

2 - Based on a meta-analysis in Araujo et al and/or post-hoc study analyses.

3 - Minah et al. Effects of 6 months use of an antiseptic mouthrinse on supragingival dental plaque microflora. J. Clin. Periodont. 1989; 16: 347-352.

4 - Charles et al. Comparative antiplaque and antigingivitis effectiveness of a chlorhexidine and an essential oil mouthrinse. J Clin Perio 2004; 31:878-884.

Johnson & Johnson Santé Beauté France - SAS au capital de 153 285 948 € - RCS Nanterre 479 824 724. Siège social : 1, rue Camille Desmoulins - 92130 Issy-les-Moulineaux Locataire Gérant de Vania Expansion SAS pour les produits Vania, Kotydia et Nett. M17LI072APP.



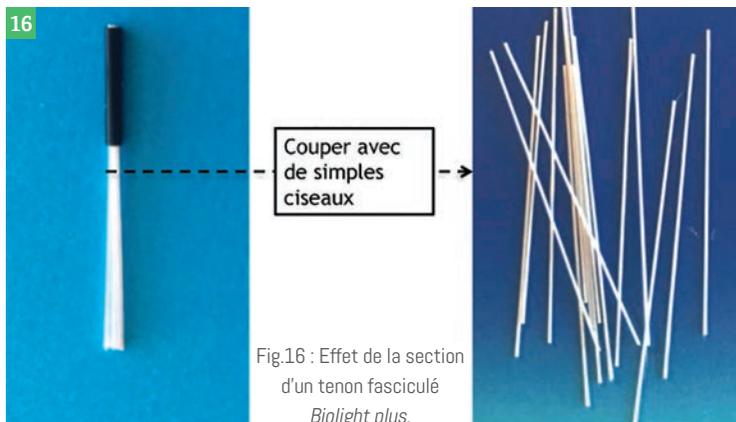


Fig.16 : Effet de la section d'un tenon fasciculé Biolight plus.

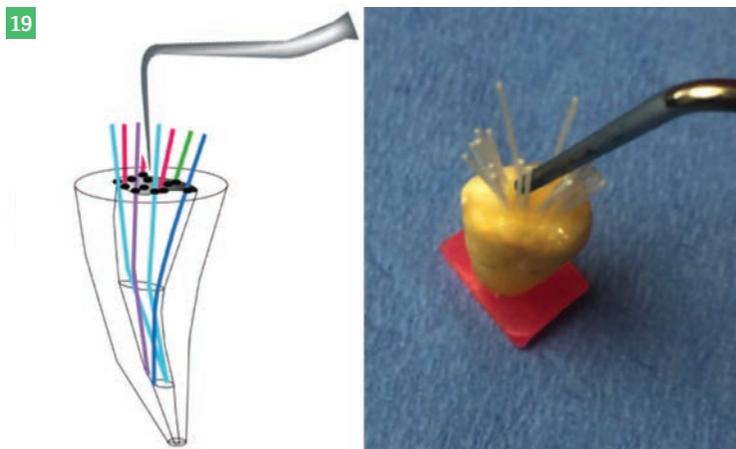


Fig.19 : Réorganisation des micro-tenons en privilégiant la périphérie.

Fig.20 : Les micro-tenons sont réorganisés dans l'espace disponible. La restauration est alors complétée par ajout de résine composite.

- On revient ensuite vers le pilier droit le plus distal, en respectant le même protocole ; (Fig.10).
- On progresse à nouveau vers le pilier gauche pour terminer en tour mort ; (Fig.11).
- L'ensemble est photopolymérisé à la lumière bleue.

**La prise d'empreinte**

- Pour parfaire la solidarisation de la structure, un peu de résine CST Link est déposée sur chaque pilier et photopolymérisée à la lumière bleue ; (Fig.12).

- Une empreinte silicone est alors effectuée ; (Fig.13).

**RECONSTITUTION CORONO-RADICULAIRE MINI-INVASIVE (HBMD042)**

Pour cette dernière application, le cahier des charges est à nouveau modifié. Il s'agit de renforcer en continu la totalité de la reconstitution corono-radicaire moignon et ancrage radicaire, dans toutes les zones de fortes contraintes, tout en préservant un maximum de structure canalaire.

**LES RECONSTITUTIONS D'AUJOURD'HUI**

Les reconstitutions corono-radicaire fibrées ; (Fig.14) sont conçues sur le concept classique de la « dent à pivot » : un ancrage radicaire est collé au centre du canal, préalablement alésé et mis en forme aux dimensions d'un tenon industriel. La partie coronaire est constituée



Fig.17 : Insert ultrasonique.  
Fig.18 : Une insertion sans difficulté.



de résine composite enrobant le tenon et n'est pas renforcée en périphérie. Le tenon n'a qu'un seul rôle : retenir la partie coronaire sur la racine.

Dans une dent naturelle, le canal est vide et n'a aucun rôle de résistance aux contraintes fonctionnelles. Introduire un tenon, c'est ajouter une perturbation dans le fonctionnement mécanique de la dent. L'alésage à une forme finie est invasif et fragilise la racine (Bolla & al) [3]. Les études en éléments finis<sup>(1)</sup> indiquent que, dans tous les cas, les plus fortes contraintes se situent en périphérie canalaire et de la reconstitution ; (Fig.15 - en rouge). Ces résultats suggèrent que les renforts soient situés en périphérie. Le modèle adopté est donc basé sur l'utilisation de micro-tenons de 0,3 mm de diamètre dont l'organisation spatiale est adaptable à toute morphologie canalaire. Ces tenons fasciculés sont maintenus par une manchette. Celle-ci est

éliminée lors de l'utilisation par section avec de simples ciseaux ; (Fig.16). Le canal n'est plus alésé à une forme prédéfinie. Il est simplement désobturé et nettoyé, par exemple au moyen d'un insert ultrasonique ; (Fig.17). La procédure d'insertion est simple, rapide et peu invasive ; (Fig.18). Le canal est rempli à rétro d'une colle composite à prise dual, et les micro-tenons sont alors introduits. Ils sont orientés en périphérie au moyen d'une simple sonde ; (Fig.19). La reconstitution est complétée ; (Fig.20). ↻

*Dispositif médical pour soins dentaires réservé aux professionnels de santé, non remboursé par l'Assurance maladie. Lire attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. CST Link classe I (marquage CE); Biolight Plus, Fiberforce, Fiberforce CST: Classe IIA (marquage CE délivré par SMS CE0120).*

<sup>(1)</sup> Corono Radicular Reconstruction with Multi Fiber Posts : Creation of a Finite Element Model. Raphaël RICHERT, Bruno CLUNET-COSTE , Gilbert VIGUIÉ, Jean-Christophe FARGES, Maxime DUCRET.

**la biblio'**

[1] RICHERT R., CLUNET-COSTE B., VIGUIÉ G., FARGES J.-C., M. DUCRET M. : « Corono Radicular Reconstruction with Multi Fiber Posts : Creation of a Finite Element Model. » European Cells and Materials, 2017. [2] ALAIRE ET AL : « Structural optimization using topological and shape sensitivity via a level set method. » - Control and cybernetics vol. 34 -2005. [3] , BOLLA M. ET AL : « Restaurer la dent dépulpée. » - L'Information dentaire 2014, 40, av Bugeaud, 75784, Paris Cedex 16.



# Confort et technologie, tout-en-un

Série 7

*Sit Down Naturally*

Confortable  
Élégant  
Différent



*Venez nous voir!*



29 NOV. - 2 DEC.  
Stand 2L33

La gamme Ancar:

Série 1

*Aluminium Core*

Série 3

*Touch Expert*

Série 5

*Touch Expert*



Sd-730



QS4 LEA 046.V5



## ► La gamme de produits

PANAVIA V5 DE KURARAY

# Un seul système de collage pour l'ensemble des applications

Ce traitement simplifié ne nécessite qu'une seule procédure d'amorçage uniforme.

**P**anavia V5 convient pour tous les collages, quels que soient l'indication ou matériau à coller. Système de collage solide, disponible en cinq teintes esthétiques, il offre un gain de sérénité notamment lors de la pose délicate de facettes. Le protocole débute sur la dent à l'aide du *Panavia V5 Primer*. Sur la prothèse le prétraitement est fait avec le *Clearfil Ceramic Primer plus*. Puis on applique la pâte. Cette méthode permet de coller durablement couronnes, *bridges* en extension unilatéraux, reconstitutions et facettes. Une méthode fiable également pour les laboratoires pour coller les piliers d'implants.

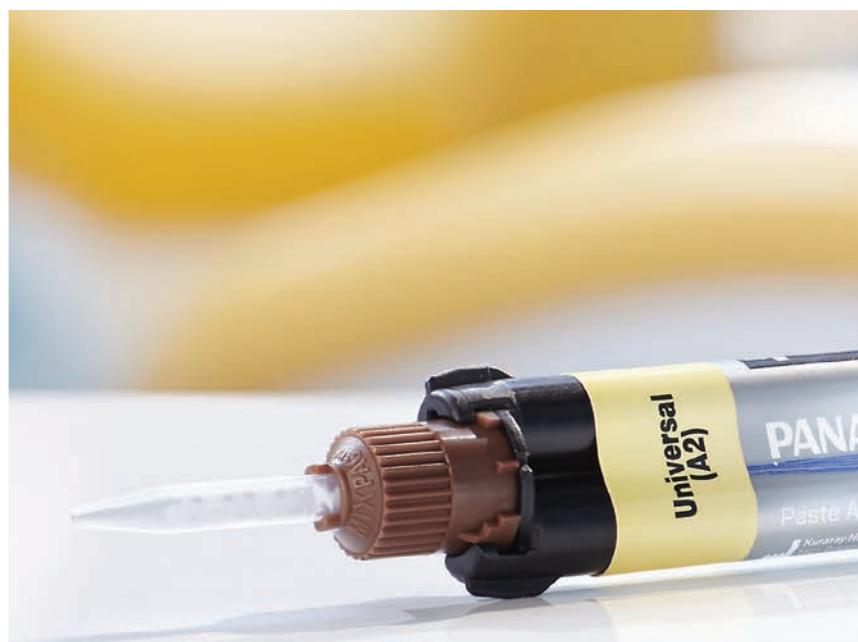
### APPLICATION FACILE

Pour simplifier le processus de collage, il est crucial que la manipulation soit fluide. Grâce à la pâte pré-mélangée *Panavia V5*, il devient facile de l'appliquer, de l'adapter puis de l'ébavurer. La seringue *Automix* permet un travail rapide, simple et précis, la pâte homogène et optimale permettant de placer la prothèse exactement là où on le souhaite. L'excès est retiré en quelques secondes. L'étape finale consiste à photopolymériser *Panavia V5* directement pour créer un collage durable.

## à savoir

### Monomère MDP original de Kuraray

Kuraray Noritake Dental a mis au point le monomère MDP original en 1981 en vue d'améliorer la puissance de collage sur hydroxyapatite (HAp). Deux ans plus tard, la société a lancé le premier ciment composite au monde : *Panavia EX*, incluant le MDP original. C'est à ce moment-là qu'est né le mythique *Panavia*, renommé pour la fiabilité de son adhésion. En plus de coller à l'hydroxyapatite, le MDP original adhère également solidement aux métaux et à la zircone. Le MDP original de Kuraray reste l'une des liaisons à base d'HAp les plus durables dans le domaine de la dentisterie adhésive.



### Kuraray Noritake

Tél. : 01 56 45 12 51  
@ : dental-fr@kuraray.com  
3w : kuraray-dental.eu/fr  
Stand ADF 2017 : 1M10



## une procédure uniforme

Le protocole intuitif du produit surprend par sa simplicité. Pour chaque restauration, matériau ou indication, le praticien suit la même procédure uniforme :

- 1) appliquer *Ceramic Primer Plus* sur la restauration,
- 2) appliquer *Panavia V5 Tooth Primer* sur le tissu dentaire,
- 3) appliquer *Panavia V5* et placer la restauration.



### POLYMÉRISATION PAR CONTACT

Ce système de collage implique l'utilisation d'un seul *primer* d'adhésion. Grâce à cette combinaison exclusive, il permet de bénéficier de la même puissance de collage qu'avec l'adhésif de référence : *Clearfil SE Bond*. Par ailleurs, grâce à ses composants uniques, il conserve son aspect esthétique.

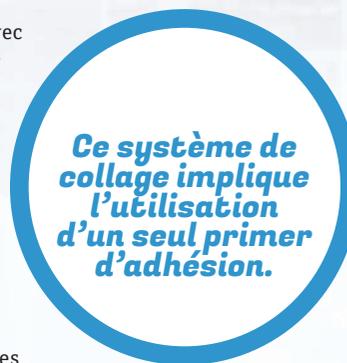
Au moment où la pâte touche le *Panavia V5 Tooth Primer*, le processus de polymérisation s'accélère. On obtient ainsi le plus haut degré de polymérisation possible : c'est ce que le fabricant nomme la polymérisation par contact. Le *MDP* original contenu dans le *Panavia V5 Tooth Primer*, et dans le *Clearfil Ceramic Primer Plus*, engendre un collage durable. Le praticien intègre la dent ou l'implant à la prothèse tout en conservant l'aspect esthétique. Mais la longévité du système ne constitue qu'un demi-avantage. Alors que les ciments composites traditionnels peuvent présenter des décolorations disgracieuses au fil du temps, la

pâte sans amine garantit que les teintes du *Panavia V5* restent stables.

### POUR UN COLLAGE DURABLE

Un simple schéma présente toutes les indications nécessaires pour choisir le meilleur pré-traitement, quelle que soit l'indication. Pour un collage durable, il est crucial de pré-traiter la prothèse. En présence de zircon, il faut commencer par sabler à l'aide de particules d'oxyde d'aluminium de 30/50 microns, à basse pression. Puis il

faut appliquer et sécher avec *Clearfil Ceramic Primer Plus* juste avant l'adaptation finale. Le pré-traitement du tissu dentaire à l'aide du *primer* d'adhésion en une étape *Panavia V5 Tooth Primer* est également la meilleure façon d'obtenir les restaurations prothétiques les plus durables possible. ☺



**Ce système de collage implique l'utilisation d'un seul primer d'adhésion.**

## l'offre produit

### Panavia V5 Coffret A2 & Opaque

- Le *Promopak Panavia V5* contient une seringue d'*Universal* et une seringue d'*Opaque* pour cacher les décolorations et les supports

métalliques, tout en maintenant une teinte naturelle.

- Recommandé pour toutes les indications incluant les facettes et les inlays/onlays en zircon.
- Une adhésion forte et exceptionnellement durable obtenue grâce

au *MDP* original.

- Toujours la même procédure quels que soient le matériau et l'indication.
- Grâce au *Tooth Primer*, automordant doux, les risques de sensibilité postopératoire sont fortement réduits.

# La réciprocité : une chance pour nos instruments

Ce mouvement présente des avantages décisifs par rapport à la rotation continue.

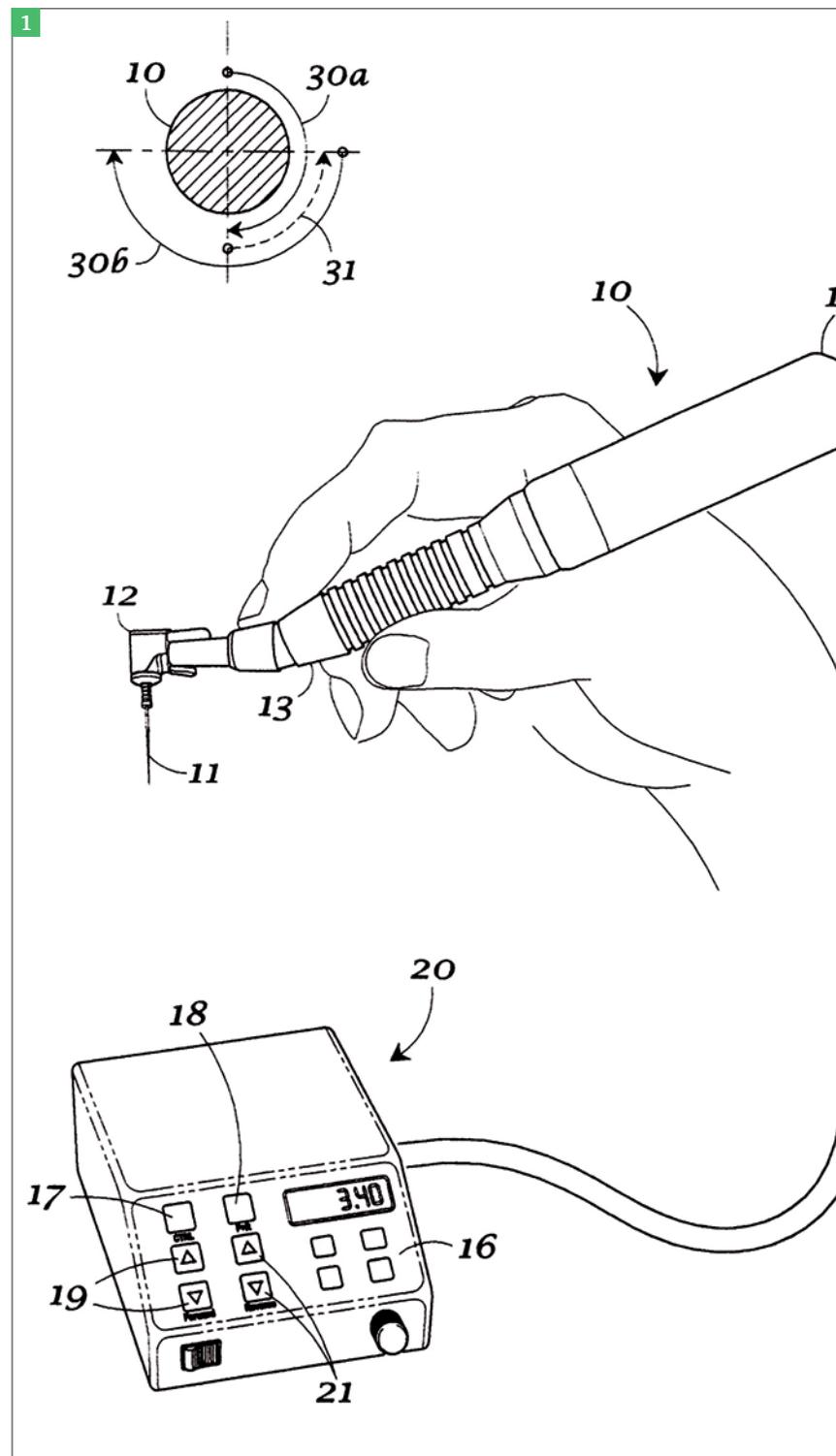
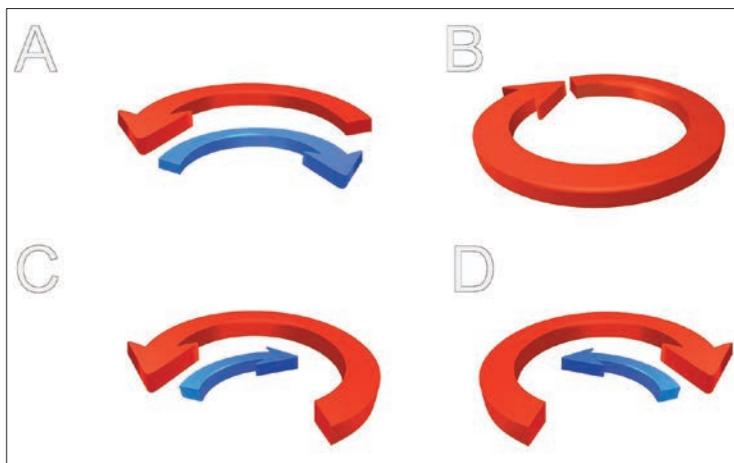
**L**e mouvement de réciprocité asymétrique des instruments endodontiques présente, quels que soient leur nature et le sens préférentiel de rotation, des avantages décisifs par rapport à la rotation continue. Un nouveau moteur, autorisant tous les réglages dans les sens horaire et anti-horaire, permet d'en faire bénéficier n'importe quelle lime, qu'elle soit conçue pour la réciprocité uniquement, ou la rotation continue conventionnelle.

L'histoire de l'endodontie est jalonnée de nombreuses innovations techniques visant à rendre les préparations canalaire plus simples et plus sûres, mais aussi plus efficaces et rapides. Les premiers contre-angles endodontiques (Endocursor/W&H, Giromatic/Micro-Mega) reproduisaient mécaniquement le mouvement manuel des limes dans le canal, avec des oscillations droite-gauche d'égale et faible amplitude dans chaque sens [1]. Ce mouvement, utile durant les phases d'exploration et de cathétérisme, présente quelques limites : il ne permet pas de préparer les canaux

jusqu'à un diamètre suffisant sur toute leur longueur.

Élargir les canaux courbes sans les redresser, ni déporter le foramen ou créer de fausse route, a de tout temps été un défi. Les limes en nickel-titane proposées dans les années 1980 et la rotation continue ont apporté un début de solution à ce problème. Mais ces instruments, beaucoup plus souples et élastiques que l'acier, souffrent encore de quelques défauts. Le principal d'entre eux est leur relative fragilité. Fortement sollicités en flexion et

Les quatre mouvements rotatifs en endodontie mécanisée. A : oscillations droite-gauche alternées d'égale amplitude (Giromatic/Micro-Mega, Endocursor/W&H...). B : rotation continue dans le sens horaire (limes Ni-Ti conventionnelles). C : réciprocité asymétrique à dominante anti-horaire (Wave One/Dentsply Maillefer, Reciproc/Dentsply VDW). D : réciprocité asymétrique à dominante horaire : possible avec tous les instruments conçus pour la rotation continue, grâce à un moteur programmable (Genius /Ultradent).

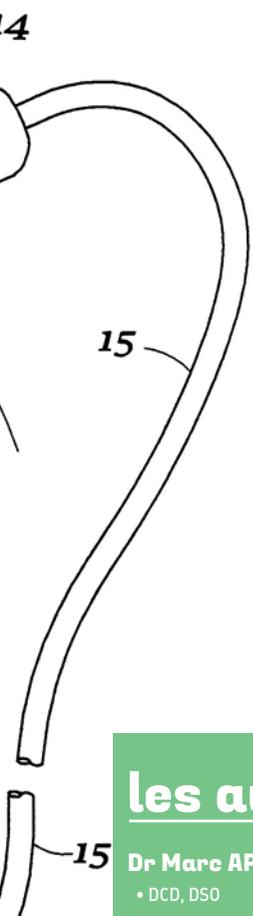


torsion, ils peuvent facilement se fracturer. Prisonniers de la racine, ils interdisent alors une parfaite désinfection du canal et son obturation complète, compromettant l'issue favorable du traitement.

## RÉDUIRE LES RISQUES DE BLOCAGE DE L'INSTRUMENT

En 2001 l'Américain William B. Johnson dépose un brevet pour le compte de la société Dentsply, décrivant un mouvement

Fig.1 : Brevet déposé en 2001 par William B. Johnson, décrivant un moteur capable de produire un mouvement de réciprocité asymétrique, permettant de réduire les contraintes mécaniques sur les limes en rotation.



## les auteurs

### Dr Marc APAP

- DCD, DSO
- Ex-assistant Paris 5 (OCE)
- Pratique privée (St-Germain-en-Laye)



### Dr Carlos SPIRONELLI RAMOS

- DDS, MS, PhD
- Endodontics



Fig.2 : Limes WaveOne originelles et Gold pour la réciprocité à dominante anti-horaire selon Dentsply-Maillefer.

de rotation dans un sens, entrecoupé à intervalles réguliers d'une amorce de rotation en sens inverse [2] ; (Fig.1). L'ambition de ce mouvement asymétrique est de réduire les risques de blocage de l'instrument ainsi que le stress dû à des contraintes mécaniques excessives, tout en continuant d'éliminer les débris en dehors du canal. Dans son brevet, Johnson préconise un angle de rotation horaire préférentiel de 90-180° (120°) et anti-horaire de 45-120° (90°) sans plus de précisions.

En 2007, notre confrère Ghassan Yared publie les premiers résultats cliniques obtenus avec des limes animées d'un tel mouvement, rendu possible grâce à l'utilisation d'un moteur disponible à l'époque mais qui ne l'est plus aujourd'hui (ATR Vision, Pistoia, Italie) [3]. Les angles sélectionnés étaient de 144° horaire et 72° anti-horaire. Grâce à ce mouvement, Yared a pu préparer des canaux initialement explorés à l'aide de limes manuelles 8 à 15, avec un seul instrument rotatif, un ProTaper (Dentsply) F2 ou F3 selon le cas, au lieu de la séquence complète des 4 ou 5 limes. La réciprocité était lancée au grand jour.

Depuis le début des années 2010, la société Dentsply, avec ses deux branches Maillefer et VDW, propose deux systèmes complets exploitant ces principes. Pour des raisons commerciales, la réciprocité s'effectue dans le sens anti-horaire dominant, avec des limes dont la spire est tournée à gauche, à l'inverse de toutes celles existant sur le marché. Les Wave One (Maillefer), et Reciproc (VDW) sont confectionnées dans un alliage différent de celui des limes Ni-Ti conventionnelles, le M-Wire, qui leur procure une résistance à la fatigue cyclique supérieure [4]. D'autres innovations sont venues depuis améliorer encore leurs performances, comme une section différente, non plus triangulaire mais en forme de parallélogramme et un alliage

traité thermiquement, doré (Wave One Gold) ou bleu (Reciproc Blue) encore plus résistant ; (Fig.2).

La grande innovation associée à ces instruments, c'est qu'on en n'utilise qu'un pour réaliser la totalité de la préparation, sans passer par une série de limes de tailles croissantes. Les procédures sont donc simplifiées et plus rapides. Wave One et Reciproc ont un diamètre à la pointe de 20, 25, 40 ou 50 selon le cas et une conicité variable assurant, pour les plus fines, une préparation apicale à 7 % et un élargissement plus modéré du canal dans sa portion cervicale.

## LIMES POUR UN USAGE UNIQUE

Ces limes de réciprocité sont conçues pour un usage unique, c'est-à-dire pour une utilisation sur une seule dent - voire deux dans la même séance et sur le même patient - et doivent être jetées après usage. Les sollicitations très importantes, du fait qu'elles travaillent seules et non pas au sein d'une longue séquence, les fragilisent et réduisent leur capacité de coupe. L'usage unique est donc préconisé pour une meilleure efficacité, et la réduction, si ce n'est la suppression des risques de fracture dans le canal. Il évite également toute possibilité de contamination croisée du fait d'un nettoyage ou d'une stérilisation défectueuse entre deux patients. En revanche, ces limes ne peuvent être employées qu'avec des moteurs spécifiques de la marque, également capables de rotation continue dans le sens horaire pour l'utilisation d'instruments complémentaires. D'autres fabricants, surfant sur la même vague de l'instrument unique, proposent eux aussi aujourd'hui, des limes à utiliser seules, mais en rotation continue. C'est le cas des Micro-Méga avec ses OneShape ; (Fig.3), Komet (Skytaper F6) ; (Fig.4) ou encore Coltène et Néolix (Hyflex EDM et NeoNiti A1) ; (Fig.5).

La réciprocité présente-t-elle, comparée à la rotation continue, une supériorité

# Laser + Haute fréquence

## 2 Mondes qui se complètent



2 Technologies – 1 seul appareil

## LaserHF® "comfort"

Le premier appareil au monde combinant Laser de diode et Haute Fréquence

- La Haute fréquence la plus moderne, pour des coupes rapides et précises ou pour coaguler
- Laser de Diode (975 nm)
- Laser Thérapeutique (660 nm)

- Facile à utiliser grâce aux programmes pré-enregistrés
- Manipulation innovante par écran tactile
- Excellent rapport qualité-prix



Le LaserHF combine aussi bien la chirurgie par Haute fréquence ...



... que par Lasers (Laser thérapeutique aPDT jusqu'à 660 nm et Laser de Diode jusqu'à 975 nm).



Contact : Séverine Sanchez  
Tel: 06 21 04 11 94

Email: s.sanchez@hagerwerken.de

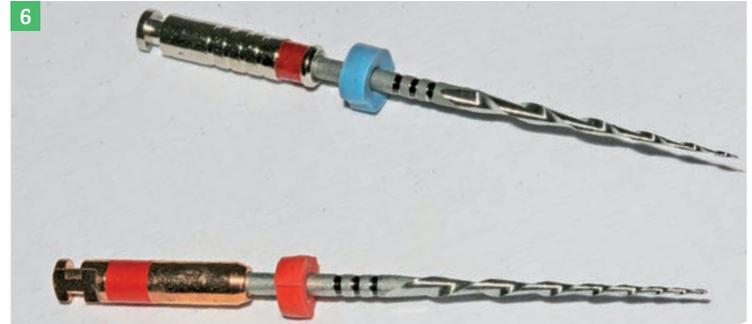
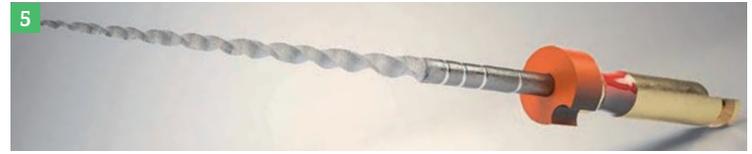


Fig.3: La One Shape (Micro-Mega) est une lime unique de préparation en rotation continue.

Fig.4: La F6 SkyTaper (Komet) peut être utilisée seule en rotation continue pour la totalité de la mise en forme canalaire.

Fig.5: Avec sa conicité de 8 % à la pointe, la lime HyFlex EDM (Coltène) usinée par électro-érosion est conçue pour réaliser seule la préparation canalaire en rotation continue.

Fig.6: Les Reciproc R25 (en bas) et MTwo 25.07 du même fabricant Denstply VDW ont sensiblement le même profil. Elles diffèrent essentiellement par le sens de leur spire et la nature de leur alliage. Utilisées toutes les deux en réciprocity, la première dans le sens anti-horaire, la seconde dans le sens horaire, leurs performances sont quasi-identiques.



décisive ? L'une des études les plus complètes sur ce thème a été publiée en 2015 dans le *Journal of Endodontics* [5]. Ses auteurs ont analysé toutes les publications en anglais relatives à la réciprocity parues entre 1990 et 2015, pour évaluer ses avantages et inconvénients. Il s'avère que ce mouvement peut, comme G. Yared l'a expérimenté au départ, être appliqué à n'importe quel instrument conçu pour la rotation continue pourvu que l'on dispose d'un moteur autorisant ces réglages. Les expérimentations effectuées partout dans le monde par différentes équipes révèlent des résultats surprenants.

## RÉCIPROCITÉ VERSUS ROTATION CONTINUE : ANALYSE DE LA LITTÉRATURE

### 1-Vitesse de préparation

Pour un clinicien, la vitesse de préparation est un argument de poids. Fort peu d'études ont été consacrées au gain de temps éventuel procuré par la réciprocity. Les conclusions les plus marquantes sont celles de G. Yared qui n'a utilisé qu'un seul instrument de finition plutôt qu'une séquence complète [3]. En toute logique, une préparation à l'aide d'une lime unique devrait être plus rapide que le passage d'une série de 4 à 6 instruments de tailles croissantes.

Si l'on excepte une étude à l'aide de FlexMaster (VDW) testées selon les deux mouvements dans des canaux artificiels [6], toutes les autres montrent que la réciprocity réduit le temps de préparation par rapport à la rotation continue, que l'on utilise des instruments dédiés, ou des limes initialement conçues pour la rotation continue. Des résultats d'autant plus significatifs que leur profil est agressif. L'utilisation d'un instrument unique réduit la durée de la préparation, mais augmente les contraintes qu'il subit,

d'où l'obligation de limiter le nombre de canaux à traiter avec la même lime.

### 2- Forme des préparations canalaires

Plusieurs auteurs ont comparé la forme de préparations canalaires obtenues avec les mêmes instruments, en rotation continue ou en réciprocity. Que l'on utilise des limes conçues pour l'un ou l'autre des deux mouvements, la réciprocity préserve mieux la morphologie initiale du canal que la rotation continue [6],[7],[8]. Les préparations sont mieux centrées, les courbures mieux respectées, avec moins de dépôts au niveau cervical et apical ; (Fig.6).

### 3- Fatigue des instruments

En 2014, Kiefner, Ban et De-Deus [9] ont comparé la résistance à la fatigue cyclique de deux instruments de géométrie similaire en réciprocity et rotation continue : des Reciproc R25 et R40, et des MTwo n°25 et 40 (VDW). Les meilleurs résultats ont été enregistrés avec les Reciproc en réciprocity, suivis des MTwo en réciprocity, puis des Reciproc en rotation continue et enfin, des MTwo en rotation continue. La réciprocity améliore donc la résistance à la fatigue cyclique, mais celle-ci est également liée à la nature de l'alliage entrant dans la confection des limes.

Selon une méta-analyse récente de 32 articles sur 75 sélectionnés pour leur fiabilité, la plupart des études montrent que le mouvement de réciprocity augmente la résistance à la fatigue des instruments endodontiques en comparaison de la rotation continue [10]. Ces conclusions sont indépendantes d'autres variables qui peuvent également intervenir comme la vitesse de rotation, l'angle de courbure

des canaux utilisés pour les expérimentations, la géométrie, la conicité ou les caractéristiques de surface des instruments Ni-Ti.

### 4- Angle de réciprocity

Plusieurs équipes ont étudié l'influence des angles positif et négatif en réciprocity. Saber Sel et Abou El Sadat [11] ont évalué sur des canaux mésiaux de molaires inférieures, les conséquences sur des WaveOne d'une modification de l'écart entre les angles de rotation négatifs et positifs. Les angles étudiés étaient  $-150^{\circ}/+30^{\circ}$ ,  $-120^{\circ}/+30^{\circ}$  et  $-90^{\circ}/+45^{\circ}$ . Les valeurs d'origine ( $-150^{\circ}/+30^{\circ}$ ) proposées par le fabricant entraînent le plus de dépôts du canal, significativement moins centré par rapport aux autres groupes. À l'inverse, la diminution de l'écart entre les angles négatif et positif respecte mieux la morphologie canalaire initiale, réduit la fatigue cyclique des instruments mais augmente le temps de préparation.

### 5-Micro-craquelures dentinaires

Les instruments canalaires en rotation provoqueraient des micro-craquelures au niveau des parois dentinaires, fragilisant les racines à moyen ou long terme. Dans une étude très récente [12], six limes différentes ont été testées en rotation continue et réciprocity pour évaluer la création de ces micro-fractures: WaveOne, WaveOne Gold (Dentsply Maillefer) et Reciproc (VDW) en réciprocity d'une part, OneShape (Micro-Mega), F6 SkyTaper (Komet) et HyflexEDM (Coltène) en rotation continue d'autre part. Tous les systèmes provoquent des craquelures, mais deux d'entre eux en produisent significativement moins que les autres : les HyflexEDM et les WaveOne Gold. Or ces deux instruments sont fabriqués dans un alliage traité thermiquement, moins

rigide que le Ni-Ti conventionnel. Selon la majorité des études sur ce sujet, la réciprocity semblerait produire moins de craquelures que la rotation continue, mais la nature de l'alliage utilisé pourrait également influencer les résultats.

### 6 - Extrusion de débris

Tous les instruments endodontiques en rotation dans le canal produisent des débris qui peuvent traverser le foramen et provoquer une inflammation du peri-apex. La plupart des études montrent que les limes en réciprocity extrudent plus de débris que celles en rotation continue. Une méta-analyse de neuf études en laboratoire et deux in vivo sélectionnées pour leur pertinence sur un total de 128 articles a été effectuée en 2016 sur ce sujet [13]. Quatre études de laboratoire ont montré que les limes uniques produisaient plus de débris comparées à une séquence complète. Les études in vivo ont révélé que la forme de l'instrument est plus importante que le nombre de limes utilisées. Pour ces auteurs, la réaction inflammatoire produite par le traitement canalaire ne serait pas liée au nombre de limes, mais au type de mouvement et au design des instruments.

## CONCLUSIONS GÉNÉRALES

À l'issue de leur méta-analyse très complète, Plotino, Ahmed, Grande, Cohen et Bukiet [5] concluent que la réciprocity est une alternative pertinente à la rotation continue, mais qu'aucun système de limes ne peut préparer la totalité du canal, éliminer la totalité des micro-organismes canalaires, ni retirer entièrement les matériaux d'obturation préexistants. L'histoire des équipements endodontiques n'est pas encore achevée. Les techniques de nettoyage et de désinfection canalaire doivent encore faire des progrès.



# Edent'X

Spécialiste de la fraise dentaire

[www.edentx.com](http://www.edentx.com)

## FRAISES DENTAIRES LES OFFRES 2+1 GRATUIT

ADF 2017 STAND 1R03



**TRI HAWK**  
LA FRAISE DES CONNAISSEURS

Perce et découpe les métaux les plus durs,  
à l'horizontale comme à la verticale.

2 ROULEAUX DE 50 FRAISES  
+ 1 ROULEAU GRATUIT

**450€**

(soit 3€ la fraise au lieu de 4,50€)



2 ROULEAUX DE 100 FRAISES  
+ 1 ROULEAU GRATUIT

**798€**

(soit 2,66€ la fraise au lieu de 3,99€)



**COOL CUT**  
Diamants Naturels



Diamants naturels, emballage stérile,  
plus de 1000 références en 5 grains différents.

2 PACKS DE 25 FRAISES  
+ 1 PACK GRATUIT

**178€**

(soit 2,37€ la fraise au lieu de 3,56€)



### TYPE ZEKRYA CHIRURGICALE

Réf. 151 (23mm) - Réf. 151L (28mm)  
Séparation racines, extraction sagesses



### TYPE ZEKRYA ENDO

Réf. 152 (bout mousse)



2 PACKS DE 10 FRAISES  
+ 1 PACK GRATUIT

**178€**

(soit 5,93€ la fraise au lieu de 8,90€)



[www.facebook.com/edentx](http://www.facebook.com/edentx)

APPELEZ AU **04 90 75 61 84**

Cependant, la réciprocité semble la méthode de mise en forme mécanique des canaux la plus aboutie aujourd'hui.

Ahn, Kim et Kim [14] ont eux aussi recensé les publications comparant la réciprocité à la rotation continue. 12 concernaient la fatigue cyclique, 19 l'aptitude à la mise en forme canalaire, 14 l'extrusion de débris au-delà du foramen apical, 13 les défauts et craquelures dentinaires induites par les instruments en mouvement dans le canal. La plupart montrent une meilleure résistance à la fatigue cyclique des instruments en réciprocité. 9 études relatent moins de déformations canalaires en réciprocité. Les instruments en réciprocité tendent à extruder davantage de débris dentinaires que ceux en rotation, mais beaucoup d'études présentent des résultats discutables. Deux études sur treize à propos des craquelures dentinaires montrent que la réciprocité produit plus de défauts que la rotation continue.

La réciprocité présenterait donc une majorité d'avantages par rapport à la rotation continue : préparations plus rapides, formes des canaux mieux respectées, risques de fractures instrumentales insignifiants, et cela, que l'on utilise des limes dédiées ou des limes conventionnelles, pourvu qu'elles aient une agressivité suffisante. Reste le problème de l'évacuation des débris afin qu'ils ne soient pas extrudés en quantité dans le péri-apex. Une irrigation abondante tout au long de la préparation, sans chercher à atteindre en une seule passe la longueur de travail avec les limes uniques semble

être une approche clinique pertinente pour réduire ces risques.

Le mouvement de réciprocité asymétrique rend la progression des limes plus sécurisante dans le canal. On ne ressent aucune sensation d'aspiration comme c'est parfois le cas en rotation continue. La courbe d'apprentissage est nettement plus rapide, et la technique semble moins opérateur-dépendante. La possibilité de réduire les séquences instrumentales (à condition de limiter drastiquement le nombre d'utilisations de chaque lime) peut également conduire à une économie de temps et d'argent.

Jusqu'à présent, seuls les moteurs et équipements dédiés à la réciprocité à dominante antihoraire permettaient de pratiquer ce type de travail avec des limes exclusives. Un nouveau système proposé par la compagnie américaine Ultradent (moteur Genius) permet désormais d'appliquer la réciprocité en sélectionnant les angles horaires et antihoraires à la demande, quel que soit l'instrument utilisé ; (Fig.7). Il autorise également, comme tous les autres, le travail en rotation continue, avec contrôle de couple, à la vitesse de son choix. Un ensemble de limes entièrement conçues pour travailler en rotation continue ou réciprocité horaire est également disponible pour optimiser les traitements (Genius File) ; (Fig.8). Mais chacun peut avec cet équipement continuer d'employer ses instruments favoris et découvrir les bienfaits de la réciprocité pour son plus grand profit et celui de ses patients. ↻



Fig.7 : Le moteur Genius (Ultradent Dental Products) offre la possibilité de régler à la demande la vitesse et les angles de rotation horaire et anti-horaire des instruments endodontiques. Il permet ainsi de faire bénéficier des avantages de la réciprocité aux limes conçues pour la rotation continue.



Fig.8 : Le profil des limes Genius (Ultradent Dental Products) a été étudié pour une efficacité et une sécurité optimales en rotation continue comme en réciprocité horaire.

## la biblio'

- [1] GRANDE NM, AHMED HM, COHEN S, BUKIET F, PLOTINO G. *J Endod.* 2015 Nov;41(11):1778-83.
- [2] WILLIAM B. JOHNSON. *Rotary handpiece for endodontic Instrumentation.* Patent US 6293795 B1. Sept. 25, 2001.
- [3] YARED G. *Canal preparation using only one Ni-Ti rotary instrument: preliminary observations.* *Int Endod J.* 2008 Apr;41(4):339-44.
- [4] LIU J. *Characterization of New Rotary Endodontic Instruments Fabricated from Special Thermomechanically Processed NiTi Wire.* PhD Thesis, The Ohio State University, 2009.
- [5] PLOTINO G, AHMED HM, GRANDE NM, COHEN S, BUKIET F. *Current Assessment of Reciprocation in Endodontic Preparation: A Comprehensive Review--Part II: Properties and Effectiveness.* *J Endod.* 2015 Dec;41(12):1939-50.
- [6] FRANCO V, FABIANI C, TASCHEI S, MALENTACCA A, BORTOLIN M, DEL FABBRO M. *Investigation on the shaping ability of nickel-titanium files when used with a reciprocating motion.* *J Endod.* 2011 Oct;37(10):1398-401.
- [7] HWANG YH, BAE KS, BAEK SH, KUM KY, LEE W, SHON WJ, CHANG SW. *Shaping ability of the conventional nickel-titanium and reciprocating nickel-titanium file systems: a comparative study using micro-computed tomography.* *J Endod.* 2014 Aug;40(8):1186-9.
- [8] GIULIANI V, DI NASSO L, PACE R, PAGAVINO G. *Shaping ability of waveone primary reciprocating files and ProTaper system used in continuous and reciprocating motion.* *J Endod.* 2014 Sep;40(9):1468-71.
- [9] KIEFNER P, BAN M, DE-DEUS G. *Is the reciprocating movement per se able to improve the cyclic fatigue resistance of instruments? Int Endod J.* 2014 May;47(5):430-6.
- [10] FERREIRA F, ADEODATO C, BARBOSA I, ABOUD L, SCELZA P, ZACCARO SCELZA M. *Movement kinematics and cyclic fatigue of NiTi rotary instruments: a systematic review.* *Int Endod J.* 2017 Feb;50(2):143-152.
- [11] SABER SEL D, ABU EL SADAT SM. *Effect of altering the reciprocation range on the fatigue life and the shaping ability of WaveOne nickel-titanium instruments.* *J Endod.* 2013 May;39(5):685-8.
- [12] PEDULLÀ E, GENOVESI F, RAPISARDA S, LA ROSA GR, GRANDE NM, PLOTINO G, ADORNO CG. *Effects of 6 Single-File Systems on Dental Crack Formation.* *J Endod.* 2017 Mar;43(3):456-461.
- [13] CAVIEDES-BUCHELI J, CASTELLANOS F, VASQUEZ N, ULATE E, MUNOZ HR. *The influence of two reciprocating single-file and two rotary-file systems on the apical extrusion of debris and its biological relationship with symptomatic apical periodontitis. A systematic review and meta-analysis.* *Int Endod J.* 2016 Mar;49(3):255-70.
- [14] AHN SY, KIM HC, KIM E. *Kinematic Effects of Nickel-Titanium Instruments with Reciprocating or Continuous Rotation Motion: A Systematic Review of In Vitro Studies.* *J Endod.* 2016 Jul;42(7):1009-17.



## SIMPLIFIER VOS MISES EN CHARGE IMMÉDIATES EN REALISANT UNE EMPREINTE DE HAUTE PRÉCISION EN 10 MN !

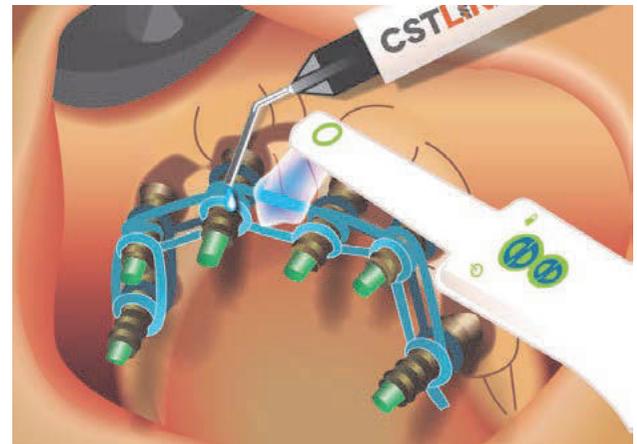
Ce nouveau distributeur original de prise d'empreintes sur implants est livré avec une tresse fibrée photo-polymérisable permettant de solidariser précisément et rapidement les coordonnées spatiales de vos transferts sur implants

La tresse hybride CST Link, Ø 1.2mm, mesure 750 mm de long et permet de relier jusqu'à 8 implants

- Bouton pression permettant de gérer la tension de la fibre
- Précision du bec applicateur – accès facile aux différentes zones (antérieure et postérieure)
- Facilité d'utilisation
- Forme ergonomique
- Absence de contacts digitaux avec la fibre
- A usage unique

FABRICANT FRANÇAIS DEPUIS 1994

Dispositif médical pour soins dentaires réservé aux professionnels de santé, non remboursé par la Sécurité Sociale. Lire attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. D-Lab CST Link Classe I (Marquage CE).



## STAND 1S27

### ADF 2017

PARIS 28 Novembre au 2 Décembre

## NOS DISTRIBUTEURS

AUDE DENTAL



TOURAINÉ DENTAIRE  
DISTRIBUTION

Comptoir  
Dentaire  
Lorrain



DENTAL FLO



EmidentA



DENTALCO

HENRY SCHEIN®



PIRAHDENTAL  
Monaco

# La céramique hybride pour les petites restaurations

Une plus grande légèreté que les céramiques traditionnelles pour un meilleur confort en bouche.

**N**umerys HC est une nouvelle gamme de blocs pour CFAO composés de 75 % de céramique et 25 % de résine. Cet alliage optimal offre une plus grande légèreté que les céramiques traditionnelles pour un meilleur confort en bouche. Véritable absorbeur de choc,

ce nouveau bloc pour restaurations est moins sollicitant pour les prothèses sur implant. Son excellente finesse d'usinage permet une reproduction plus fidèle des détails. Et contrairement aux vitrocéramiques renforcées, il n'y a pas d'éclat après usinage. Nano-hybride, cette résine avec

céramique incrustée en fait un matériau résistant avec « le plus » qui lui confère sa particularité : la souplesse. Ce bloc est donc particulièrement adapté pour la réalisation d'inlay, onlay, couronnes unitaires, facettes, et notamment pour toutes les surfaces fines car les propriétés de ce matériau le permettent.

Il est également idéal pour les restaurations sur implants car la céramique hybride absorbe parfaitement les chocs et se trouve donc être moins sollicitant pour l'implant. Particulièrement facile à usiner, il ne nécessite pas de cuisson et s'adapte à toutes les machines. Il est disponible en deux tailles et six teintes. ↻

## à savoir

### RAPIDITÉ ET FACILITÉ DE MISE EN ŒUVRE

- Matériau facilement retouchable avec possibilité de caractérisation en bouche.
- Aucune cuisson : idéal pour une utilisation chairside.
- Polissage rapide et sans effort.
- Esthétique, proche des teintes naturelles : ne nécessite pas ou peu de maquillage.
- Adaptable à toutes les machines universelles.

Une vidéo de présentation est visible en ligne sur YouTube :  
3w : [youtube.com/channel/UCVXvgUyBHchEtF7wkOVJosw](https://www.youtube.com/channel/UCVXvgUyBHchEtF7wkOVJosw)



Fig.1 : Bloc Numerys HC.

## Itena Clinical

Tél. : 0800 300 314

@ : [contact@itena-clinical.com](mailto:contact@itena-clinical.com)

3w : [itena-clinical.com](https://www.itena-clinical.com)

À l'ADF sur le stand 1P25 et Lyra 3M06

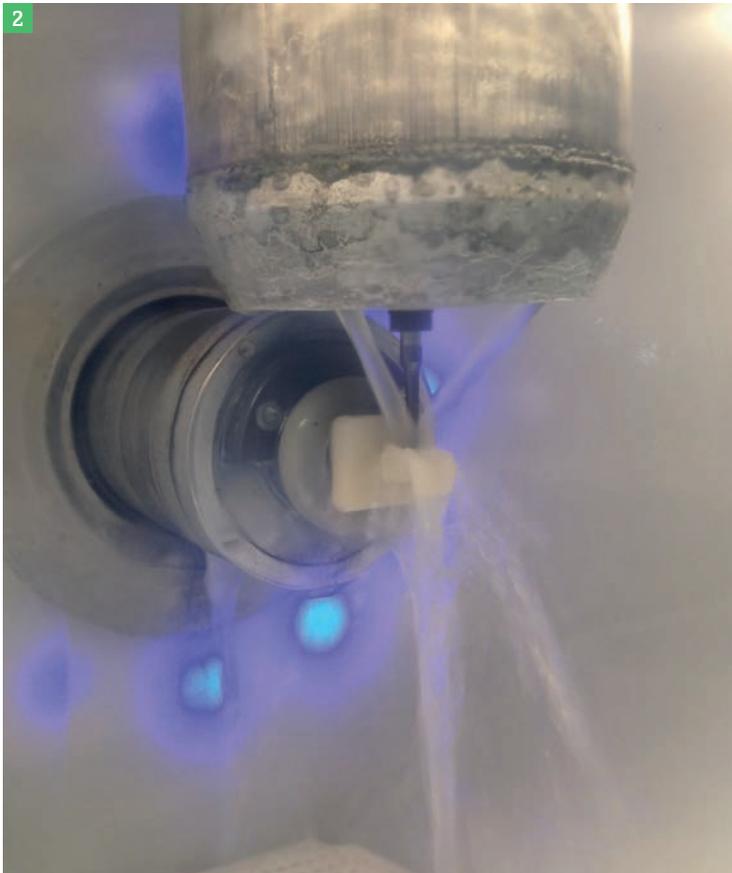


Fig.2: Usinage.  
 Fig.3: Prothèse usinée. Résultat après polissage.  
 Fig.4 : Silane.  
 Fig.5: Glasure.  
 Fig.6: Photopolymérisation.  
 Fig.7: Résultat final.

## données techniques

Résistance à la compression (Mpa).....	448 (+-38)
Résistance au déchirement (Mpa)	
Diamètre 10 mm .....	59 (+-4)
Diamètre 14 mm .....	51 (+-4)
Résistance à la flexion (Mpa)	
Essai de flexion en trois points .....	210 (+-11)
Résistance à la flexion biaxiale .....	173 (+-6)
Dureté Vickers (VHN, kg/mm2) .....	85 (+-5)

# ► 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](http://edp-dentaire.fr/petites-annonces) pour connaître toutes les modalités !

## dentoscope

Journal + Internet  
la formule gagnante  
de toutes vos annonces

### OFFRE D'EMPLOI

**2017-08-17-1**

**34 - CAP D'AGDE**

Cabinet dentaire dynamique recrute assistante administrative temps plein, expérimentée dans la profession, sérieuse avec esprit d'équipe (2 praticiens, 2 assistantes).  
Tél. : 04 67 26 18 00

@ : [fleury.bonnemaire@wanadoo.fr](mailto:fleury.bonnemaire@wanadoo.fr)

**2017-06-06-2**

**94 - JOINVILLE-LE-PONT**

Les espaces *Santea* recrutent des chirurgiens-dentistes. Nous mettons à votre disposition un plateau technique ultra-moderne avec panoramique 3D, *cone beam*, téléradiographie, *réciproc Gold* et digue, une assistante dédiée ainsi qu'un service administratif performant. Laboratoire intégré à l'espace. Une rémunération de 30 à 33 %. Type de contrat : CDI. Débutant accepté.

Tél. : 01 45 11 88 88

@ : [contact@santea-france.com](mailto:contact@santea-france.com)

### Collaboration

**2017-06-01-2**

**18 - LIGNIÈRES**

Important cabinet dentaire entre Châteauroux et Bourges, recherche un collaborateur/collaboratrice à temps plein. Équipements attractifs (*cone beam*, *Cerec*, *implanto*, *Nobel*, *microscope opératoire*, 2 postes *Kavo haut de gamme*), 3 assistantes, chiffre d'affaires motivant. Si vous êtes intéressé(e), veuillez s'il vous plaît nous contacter par mail.

@ : [gquere001@cegetel.rss.fr](mailto:gquere001@cegetel.rss.fr)

**2017-10-12-4**

**18 - VIERZON**

Recherche collaborateur(trice) pour deuxième fauteuil bientôt vacant dans une région à forte demande. Association possible. Type d'expérience : débutant accepté.

Tél. : 06 71 22 54 99

**2017-08-30-1 / 38 - BIOL**

Je suis le Dr *Arnaud Besombes-Vailhe*. Je recherche un collaborateur pour mon cabinet. Le temps de travail est à définir. Il s'agit d'un second fauteuil. Il y a une assistante et un aide dentaire. Le cabinet est informatisé *Julie*. Capteur numérique Opt. Type d'expérience : débutant accepté.

Tél. : 04 74 92 22 13

@ : [ab-v@wanadoo.fr](mailto:ab-v@wanadoo.fr)

**2017-06-14-1 / 91 - MÉRÉVILLE**

Collaboration disponible septembre octobre 2017. Cabinet 2 fauteuils, 3 assistantes, environnement *Julie*, chaîne *Sirona* complète, *cone beam*, *CTélerec* et bloc implant.

Tél. : 06 81 29 19 83

@ : [corpechotmc@wanadoo.fr](mailto:corpechotmc@wanadoo.fr)

**2017-07-07-2**

**94 - CHAMPIGNY**

Belle structure sur Champigny, installé depuis 22 ans, je recherche un collaborateur à temps plein pour remplacer poste existant.

Tél. : 06 11 69 32 05

@ : [dr.valerie@klejman.fr](mailto:dr.valerie@klejman.fr)

### Collaboration ODF

**2017-06-23-2**

**36 - CHÂTEAUROUX**

Cabinet d'orthodontie exclusive recherche collaborateur/trice en vue d'association. Région sous-dotée en ODF. Équipe performante (2 secrétaires, 2 assistantes, 1 coordinatrice). Plein c.-v. En Rdc, spacieux (250 m<sup>2</sup>), lumineux et moderne. 3 fauteuils + 1 prééquipé.

Tél. : 02 54 07 00 54

@ : [beatriceclarisse@yahoo.com](mailto:beatriceclarisse@yahoo.com)

### CABINET

**Vente**

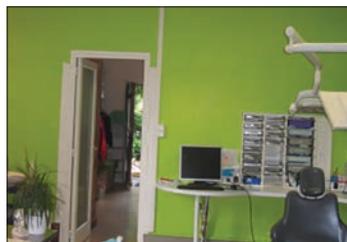
**2017-07-04-1**

**01 - LAGNIEU**

Proximité Lyon, vends cabinet tenu 40 ans cause retraite. Cabinet omni. avec ODF, 3 praticiens en SCM. Chirurgie implantaire à dev. dans salle dédiée. C.A. moyen de plus de 500 000 € avec 10 semaines de congés. Possibilités d'accompagnement en collaboration.

Tél. : 04 74 34 80 55

@ : [patrick.dupuy@netmedicom.com](mailto:patrick.dupuy@netmedicom.com)



**2017-09-11-2 / 01 - PRIAY**

Cause retraite, décembre 2017. Vends part dans cabinet omnipratique, au sein SCM 2 praticiens, dans maison médicale, patientèle agréable. Rdc, 80 m<sup>2</sup>, réagencement récent, fauteuil *Sirona*, pano *Orthophos XG*, informatique 2 postes *Julie*, climatisé, loyer faible, possibilité 2<sup>e</sup> fauteuil (prééquipé). C.A. 150 K€ sur 2j/semaine - 10 mois (à développer). 2<sup>e</sup> praticien part dans 12 mois. Accompagnement assuré.

Tél. : 06 34 35 48 94

@ : [labrunie.lydie@hotmail.fr](mailto:labrunie.lydie@hotmail.fr)

**2017-06-19-4**

**03 - MALICORNE**

Proche Montluçon, ZRR. Idéal pour 2 praticiens, bâtiment construit en 2008, 230 m<sup>2</sup>, PMR, aux normes en vigueur, parking privé. Avec ou sans les murs, avec ou sans matériel. Cabinet très bien équipé, matériel récent et entretenu, 2 salles de soins + 1 prééquipée (salle implanto par exemple), 2 bureaux, salle avec radio panoramique, salle de stérilisation ergonomique, salle de repos, vestiaires, salle d'attente, accueil, radio RVG, cabinet informatisé. Locaux spacieux, lumineux, bien agencés, patientèle importante. C.A. : 600 K€ à deux praticiens, 3,5 jours

par semaine et 10 semaines de congés. Cadre de travail et de vie très agréables. Vous pouvez nous contacter pour tous renseignements complémentaires.

Tél. : 06 74 36 15 11

@ : [dr.sylvie.albert@gmail.com](mailto:dr.sylvie.albert@gmail.com)

Tél. : 06 42 91 84 43

@ : [carine.hospital@orange.fr](mailto:carine.hospital@orange.fr)

**2017-09-20-4 / 03 - VICHY**

À vendre cabinet dentaire de *standing* dans un environnement urbain de valeur. Activité omnipratique. Plateau technique très complet. 2 fauteuils, panoramique, *Cerec*, etc. Exercice de qualité dans un cadre de vie idéal. Audit expertise complet disponible.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : [contact@hippocrate-transactions.fr](mailto:contact@hippocrate-transactions.fr)

3w : [hippocrate-transactions.fr](http://hippocrate-transactions.fr)

**2017-07-23-3 / 06 - CANNES**

Cabinet agréable disposant d'un excellent emplacement en plein centre de Cannes. Excellent état. Normes accessibilité handicapés. Vente pour départ prochain à la retraite. Praticien exerçant seul sans personnel. 60 m<sup>2</sup>, loyer mensuel : 1 200 € charges comprises. Possibilité d'achat des murs. Équipements : 2 fauteuils dentaires opérationnels entièrement financés (*Sirona C2* et *Fly 2000* de *Stern Veber*) - 2 radios rétro-alvéolaires - capteur *Wi-Fi Careastream 6 500* - Logiciel *Logos*. C.A. moyen réalisé sur les trois dernières années : 145 000 €, pour 4 jours travaillés par semaine, 9 mois par an et sans assistante. Possibilité rapide d'évolution. L'implantologie ne demande qu'à être développée.

Tél. : 06 62 17 66 60

@ : [c-mallet6@wanadoo.fr](mailto:c-mallet6@wanadoo.fr)

## dentoscope

Journal + Internet  
Rendez-vous sur :  
[edp-dentaire.fr/  
petites-annonces](http://edp-dentaire.fr/petites-annonces)

pour connaître toutes  
les modalités !

# Scanner intraoral Planmeca Emerald™

## Légereté, précision et rapidité

Le tout nouveau scanner intraoral Planmeca Emerald™, compact, léger et ultra rapide, affiche des données de haute précision. C'est l'outil parfait pour un flux de travail impeccable et efficace côté fauteuil. La prise d'empreinte numérique n'a jamais été aussi simple.

**Il change la donne !**



Retrouvez-nous à l'ADF sur le stand 2L20  
pour une démonstration

Planmeca France 34 rue du Pré Gauchet 44000 NANTES  
Tél. 02 51 83 64 68 - Mél. planmeca.france@planmeca.fr

[www.planmeca.fr](http://www.planmeca.fr)



# PLANMECA

Ces produits sont des dispositifs médicaux de classe IIb. Ils sont destinés à la réalisation d'actes d'imagerie médicale. Les actes effectués avec ces systèmes peuvent être pris en charge par les organismes d'assurance maladie dans certaines situations (et sous conditions). Dispositifs médicaux réglementés, fabriqués par PLANMECA, qui portent le marquage CE 0598. Organisme notifié: SGS Firmko

# ► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

## 2017-10-06-2 / 06 MANDELIEU

À voir d'urgence ! Cause cessation activité libérale, vends cabinet tenu 25 ans, dans SCM 3 praticiens, très bonne entente, patientèle fidélisée dans secteur recherché en croissance permanente. Locaux 140 m<sup>2</sup> modernes et spacieux dans centre-ville, comprenant 2 autres salles de soins. Parking gratuit au pied de l'immeuble. En commun : salle de stérilisation, 2 bureaux, vaste espace d'accueil, salle de chirurgie, salle de radio panoramique et *cone beam Planmecca*, informatique *Julie* en réseau 8 postes, assistante à mi-temps. Fauteuil *Belmont* 2011, RVG, climatisation et peinture neuves. Pas de crédit personnel, un leasing SCM finissant en 2018. C.A. moyen 220 K€, fort potentiel.

@ : [hussenet.jean@gmail.com](mailto:hussenet.jean@gmail.com)



## 2017-06-12-1 - 13 - MARSEILLE

1<sup>er</sup> arrt, idéal pour jeune confrère voulant s'installer en toute sécurité, cède pour un prix symbolique, mon cabinet avec 2 fauteuils, matériel en très bon état, un peu d'implantologie, dans bel immeuble. C.A. en baisse pour convenance personnelle (*cumul emploi retraite*) à remonter facilement.

Tél. : 06 09 09 02 22 le soir  
@ : [allignol@aol.com](mailto:allignol@aol.com)

## dentoscope

Journal + Internet  
Rendez-vous sur :  
[edp-dentaire.fr/  
petites-annonces](http://edp-dentaire.fr/petites-annonces)

pour connaître toutes  
les modalités !

## 2017-06-21-4 / 13 - MARSEILLE

Vends 11<sup>e</sup> arrt, dans centre médical avec 3 dentistes et autres spécialités, parking... Cabinet exposé plein sud avec une salle de soins très bien équipée et son bureau indépendant. En commun : bloc opératoire, salle de radio (*cone beam 2D+3D*), salle de stérilisation. C.A. 400 K€ prix de vente 150 K€.

Tél. : 04 91 87 61 67

@ : [doc.rigaud@yahoo.fr](mailto:doc.rigaud@yahoo.fr)

3w : [vente-cabinet-dentaire-st-marcel-26.webself.net](http://vente-cabinet-dentaire-st-marcel-26.webself.net)

## 2017-06-20-2 / 26 - ROMANS-SUR-ISÈRE

40 000 €. Vends cabinet dentaire, cause changement de région. Omnipratique et implantologie. Locataire, matériel récent sf fauteuil. Patientèle très agréable, très bon réseau de confrères et collaborateurs (*prothésistes, assistante*). Idéal pour débiter dans la région, 2 h de la mer, 1 h 30 de Lyon, 1 h de Grenoble, 20 min de Valence.

Tél. : 06 07 82 38 07

@ : [corinnegarciaperso@gmail.com](mailto:corinnegarciaperso@gmail.com)

## 2017-06-20-1 27 - SERQUIGNY

À vendre cabinet avec murs, C.A. 400 K€. Rdc en centre-ville avec parking privé, appartement 70 m<sup>2</sup>, à 5 min d'une gare (*cabinet 20 K€ et murs 120 K€*).

Tél. : 06 98 27 76 25

@ : [drlgautier@gmx.fr](mailto:drlgautier@gmx.fr)

## 2017-10-16-1 27 - ÉVREUX

Cède petit cabinet ODF, expansion assurée. Longue présentation possible, toutes solutions envisageables.

Tél. : 06 61 82 67 09

## 2017-07-25-1 33 - PESSAC

Cède cabinet dentaire entièrement rénové en juillet 2015 (*peinture et mobilier*) cause déménagement. Tout l'équipement est très récent juillet 2015 et janvier 2016 (*compresseur et aspiration Cattani, fauteuil Adec, Icare+, IClave, bac US, turbines et contre-angles, panoramique 2D Plus (possibilité de coupes 3D) Trophy, deux radios RVG Sirona, logiciel Julie...*). Cabinet de 115 m<sup>2</sup> avec deux salles de soins aménagées, une salle panoramique et une pièce pouvant être aménagée en salle chirurgicale ou cabinet paramédical. Orientation omnipratique/paro.

Tél. : 07 87 11 68 67

@ : [dr.lauraandres@gmail.com](mailto:dr.lauraandres@gmail.com)

## 2017-07-17-1 37 - LODÈVE

Cabinet d'omnipratique. *Visiodent*, 2 fauteuils avec radio rétroalvéolaire. Équipement endo, radio panoramique *Kodak*, stérilisateur *Melag*.

Tél. : 09 81 46 30 29

@ : [boiteasourire34@gmail.com](mailto:boiteasourire34@gmail.com)

## 2017-05-16-2 / 44 - NANTES

Vente cabinet dentaire à la périphérie de Nantes. Très bonne rentabilité. Au sein d'une maison médicale, dans un secteur géographique en évolution, le cabinet est équipé avec du matériel entretenu. L'activité omnipratique est constante depuis de nombreuses années. Potentiel à développer si l'acquéreur en éprouve le besoin. Disponible à partir de l'été 2017.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : [contact@hippocrate-transactions.fr](mailto:contact@hippocrate-transactions.fr)

## 2017-09-20-3 / 44 - NANTES

Dans le centre de Nantes, cède un cabinet dentaire pour des soins omnipratique, implantologie et esthétique. Plateau technique très complet (*2 fauteuils, 1 bloc opératoire, cone beam, stérilisation complète, nombreux périphériques*). C.A. élevé. Pour praticien désireux d'un exercice de qualité.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : [contact@hippocrate-transactions.fr](mailto:contact@hippocrate-transactions.fr)

3w : [hippocrate-transactions.fr](http://hippocrate-transactions.fr)

## 2017-08-22-1 44 - SAINT-NAZAIRE

Cause retraite décembre 2017, vends cabinet omnipratique tenu 34 ans. Local lumineux de 93 m<sup>2</sup> en centre-ville. Possibilité 2<sup>e</sup> fauteuil (*préinstallé*). Patientèle agréable et variée. C.A. stable pouvant être développé. Assistante qualifiée.

Tél. : 06 62 78 45 61

@ : [drab.ch86@orange.fr](mailto:drab.ch86@orange.fr)

## 2017-05-30-2 44 - SAINT-NAZAIRE

Vends cause retraite fin 2017, cabinet dentaire, centre-ville, parking. Possibilité d'ajouter un 2<sup>e</sup> fauteuil. Prix à débattre.

Tél. : 06 32 32 89 80

@ : [chlocarpentier@yahoo.fr](mailto:chlocarpentier@yahoo.fr)

## 2017-09-04-1 45 - MONTARGIS

Cause retraite vends cabinet dentaire, centre-ville, avec ou sans murs, 105 m<sup>2</sup> rez-de-chaussée, 2 équipements, parking.

Tél. : 02 38 98 16 76

@ : [jfmc.martin@wanadoo.fr](mailto:jfmc.martin@wanadoo.fr)

## dentoscope

Journal + Internet  
la formule gagnante  
de toutes vos annonces

## 2017-08-22-2 50 - VALOGNES

Vente cabinet et maison (*gare Paris moins de 3 h, lycée, hôpital, mer à 20 min.*). Cabinet 100 m<sup>2</sup> et maison 250 m<sup>2</sup> avec jardin 1 000 m<sup>2</sup>, entrées indépendantes. Les cabinets sont sur jardin et équipés. Pas de personnel à reprendre. Prothésiste à 200 m. Prix global : 420 000 €.

Tél. : 06 05 29 81 67

@ : [anne.feyeux@gmail.com](mailto:anne.feyeux@gmail.com)

## 2017-06-12-4 51 - CHÂLON-EN-CHAMPAGNE

Cause retraite au 1<sup>er</sup> oct. 2017, cède cabinet dentaire tenu 37 ans (*dans SCM avec 2 médecins*). Matériel en bon état, assistante qualifiée, cabinet aux normes PMR. Photos visibles sur site.

Tél. : 06 14 88 27 45

@ : [alain.mollet@wanadoo.fr](mailto:alain.mollet@wanadoo.fr)

3w : [docteur-alain-mollet@chirurgiens-dentistes.fr](mailto:docteur-alain-mollet@chirurgiens-dentistes.fr)

## 2017-10-03-1 58 - COSNE-SUR-LOIRE

180 km sud Paris, bien situé en centre-ville. Cession cabinet ODF, région plaisante, bord de Loire, proche Sancerre/ Pouilly. Patientèle agréable et assurée, avantages fiscaux (ZRR), pano-télé, labo, (*possibilité paro*). Toutes solutions envisageables.

Tél. : 06 18 39 10 71

@ : [gabriel.riviere0405@orange.fr](mailto:gabriel.riviere0405@orange.fr)

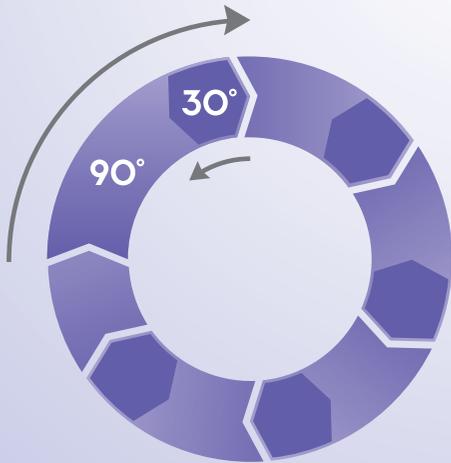
## 2017-06-01-1 / 59 - RONCHIN

À louer ou à vendre. À 8 min du centre-ville de Lille, 2 cabinets aux normes PMR (126 m<sup>2</sup>). Parking très facile en face ou à proximité. Construction d'architecte aisément modulable sur vide sanitaire. Cabinet tenu depuis plus de 30 ans. Convierait également à orthodontiste (*absence d'ortho dans la ville depuis 2 ans*).

Tél. : 06 07 15 88 83

@ : [gpeuvrel@nordnet.fr](mailto:gpeuvrel@nordnet.fr)

Ensemble, le moteur, le contre-angle, et les limes Genius offrent un mouvement alternatif ou rotatif par la simple pression d'un bouton.

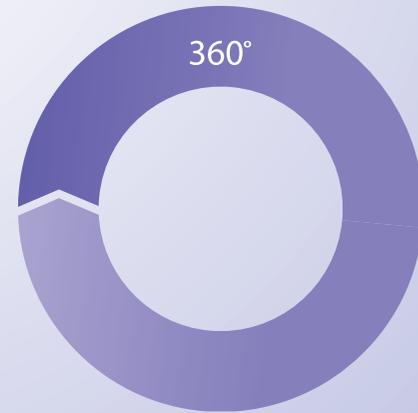


## MOUVEMENT RÉCIPROQUE ASYMÉTRIQUE

LE MOUVEMENT ROTATIF ALTERNE ENTRE LES DIRECTIONS HORAIRES ET ANTI-HORAIRES, COMME LE MOUVEMENT DE FORCES COMPENSÉES DE ROANE

Création sans danger d'un accès à la longueur de travail et réduction au minimum de la fatigue cyclique et de torsion. Utilisation possible d'un mouvement de brosse pour nettoyer et mettre en forme les canaux ovales.

&



## ROTATION CONTINUE

LE MOUVEMENT ROTATIF TOURNE AUTOUR D'UN AXE UNIQUE

Utiliser la lime de mise en forme finale pour affiner les parois du canal tout en éliminant les débris après le mouvement réciproque.

### VOUS N'AVEZ PAS À CHOISIR.



CONGRÈS  
**ADF**  
2017

Nous serons à l'ADF.  
Rendez-vous au stand 1L22

# ► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

## dentoscope

Journal + Internet  
Rendez-vous sur :  
[edp-dentaire.fr/  
petites-annonces](http://edp-dentaire.fr/petites-annonces)

pour connaître toutes  
les modalités !

### 2017-09-20-2 63 - CLERMONT-FERRAND

Cession de parts de SCM, vous exercerez en association dans une structure dentaire apte à satisfaire vos aspirations. Le chiffre d'affaires se situe au-delà de la moyenne de la profession, avec un bénéfice très confortable. Personnel de qualité et compétent. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.  
Tél. : 07 85 89 03 22  
@ : [contact@hippocrate-transactions.fr](mailto:contact@hippocrate-transactions.fr)  
3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/cabinet-dent>

### 2017-07-10 -1 / 64 - ANGLET

À vendre cause retraite 09/2017 cabinet tenu 39 ans. Possibilité 2<sup>e</sup> fauteuil, situé dans quartier très recherché, à 2 min des plages. Accès handicapé.  
Tél. : 05 59 03 98 66 / 07 69 10 31 93  
@ : [cabdentaire64@gmail.com](mailto:cabdentaire64@gmail.com)

### 2017-07-23-2 / 66 - CANET

Cède cabinet omni. dans SCM 2 praticiens, locaux récents aux normes, bien équipé, RVG Digora, moteur endo, etc. Avec ou sans murs, étudie toutes propositions.  
Tél. : 07 86 07 79 12  
@ : [luc.gadave66@yahoo.fr](mailto:luc.gadave66@yahoo.fr)

### 2017-06-16-2 / 68 - FERRETTE

Cause décès brutal, vends cabinet dentaire dans SCM. Matériel neuf. Murs également à vendre. Secteur proche frontière Suisse. Très bonne qualité de patientèle, très bonne rentabilité. Accès handicapé, parking, pas de travaux à prévoir.  
Tél. : 04 67 74 80 24  
@ : [contact@d6d.fr](mailto:contact@d6d.fr)

### 2017-05-15-2 69 - LYON

La retraite approche... Vends cabinet Lyon Ainay, Rdc, proche métro et bus. 2 fauteuils, Julie réseau, audit expertise, avec ou sans assistante.  
Tél. : 06 72 73 24 02  
@ : [pierre48vaz@aol.fr](mailto:pierre48vaz@aol.fr)

### 2017-09-06-1 69 - LYON

Cédons cabinet très bel emplacement, 1<sup>er</sup> arrt. 3 fauteuils, salle de chirurgie, stérilisation, laboratoire de prothèse, salle de radio + cone beam, etc. En activité depuis plus de 100 ans dans locaux d'une superficie de 200 m<sup>2</sup>. C.A. élevé. Pour praticiens désireux d'un exercice de qualité dans un environnement d'exception.  
@ : [cabinetavendre69@gmail.com](mailto:cabinetavendre69@gmail.com)

### 2017-09-21-3 69 - LYON

Cause retraite prochaine, spécialiste qualifié vend cabinet d'orthodontie à Lyon 6<sup>e</sup>. Exercice de qualité en solo avec 2 assistantes, excellente patientèle, prox. nombreux établissements scolaires. 3 fauteuils DKL. Possibilité de vente des murs (108 m<sup>2</sup>). Collab. s'abstenir mais présentation de patientèle.  
Tél. : 06 16 60 21 30  
3w : [vendcabinetdorthodontie.com](http://vendcabinetdorthodontie.com)

### 2017-09-27-1 72 - CHANGÉ

Retraite très proche (fin 2017), dommage de fermer mon cabinet étant donné ses atouts et sa patientèle. Situé à 3 km du Mans, fort potentiel dans un cadre agréable au sein d'une SCI (infirmiers + énergéticienne). Toutes modalités à étudier.  
Tél. : 06 43 69 71 33  
@ : [jeanjacquesbayle@wanadoo.fr](mailto:jeanjacquesbayle@wanadoo.fr)

### 2017-07-30-1 75 - PARIS

Cabinet à céder dans le 15<sup>e</sup> arrt de Paris, dans un bel immeuble et dans des quartiers tant résidentiels que commerciaux (Beaugrenelle, rue du Commerce, rue de Lourmel), cause départ à la retraite.  
Tél. : 06 03 05 48 72  
@ : [fjacquemin@yahoo.com](mailto:fjacquemin@yahoo.com)

### 2017-10-12-1 76 - DIEPPE

Ville, bord de mer, à céder cause retraite en mars 2018, cabinet dentaire avec une situation privilégiée et du matériel neuf. Chiffre d'affaires : 285 K€/4 j. Bail par vendeur.  
Tél. : 06 72 78 02 47  
@ : [cdbray@wanadoo.fr](mailto:cdbray@wanadoo.fr)

### 2017-06-18-2 79 - NIORT

Cède cabinet dentaire dans un environnement sans concurrence ZRR. Activité omnipratique. Convient à un couple désirant un exercice serein. 2 fauteuils, 1 bloc, 1 panoramique. Excellente rentabilité au vu d'un chiffre d'affaires exceptionnel. Audit expertise complet disponible.  
Tél. : 07 85 89 03 22  
@ : [contact@hippocrate-transactions.fr](mailto:contact@hippocrate-transactions.fr)  
3w : [hippocrate-transactions.fr](http://hippocrate-transactions.fr)

### 2017-09-15-1 83 - RAMATUELLE

Urgent, cède cabinet dentaire offrant une situation et des conditions de travail exceptionnelles, C.A. sur 3,5 j., une 2<sup>e</sup> salle opératoire est envisageable, conviendrait pour semi-retraite. La clientèle est facile et agréable (en partie étrangère). Négociable.  
Tél. : 04 94 79 28 59  
@ : [frjammes@aol.com](mailto:frjammes@aol.com)

### 2017-09-20-5 85 - LA ROCHE-SUR-YON

Chiffre d'affaires élevé et très bonne rentabilité pour ce cabinet dentaire de 2 fauteuils, 1 panoramique. Patientèle fidèle et se renouvelant. Le cabinet dentaire a près de quarante ans d'historique. Exercice de qualité dans un environnement peu concurrentiel. Le passage de patientèle peut se dérouler sous plusieurs formes. Audit expertise complet disponible.  
Tél. : 07 85 89 03 22  
@ : [contact@hippocrate-transactions.fr](mailto:contact@hippocrate-transactions.fr)

### 2017-09-25-2 86 - CHÂTELLERAULT

Cherche repreneur pour un cabinet ODF pour cause de départ à la retraite dans SCM de 3 spécialistes. Personnel qualifié. Locaux spacieux, modernes, bien équipés avec fort potentiel. Possibilité de collaboration avant cession.  
1 h 20 en TGV de Paris.  
Tél. : 06 82 94 05 19  
@ : [gnsns@orange.fr](mailto:gnsns@orange.fr)

### 2017-05-18-2 91 - ORSAY

Cause départ à la retraite, vends cabinet dentaire en centre-ville, RER B, tenu 37 ans, omnipratique, implantologie à développer, 2 fauteuils, dérogation handicapés, logos Digora en réseau. Région à fort développement, plateau de Saclay, Grand Paris.  
Tél. : 01 64 46 96 97 / 06 12 80 36 52  
@ : [christian.michel64@yahoo.fr](mailto:christian.michel64@yahoo.fr)

### 2017-10-11-1 92 - BOIS-COLOMBES

Cabinet dentaire ouest parisien, très bien situé, agréable, accessible PMR, C.A. moyen 156 000 € en 3 jours et demi par semaine, avec 12 semaines de vacances par an, profit dégagé 50 à 60 % du C.A.. Équipement Belmont très fiable, très bon état, entièrement financé, logiciel Julie, RVG. Pièce prééquipée 2<sup>e</sup> fauteuil, parking couvert, achat murs possible.  
@ : [kox@gmx.fr](mailto:kox@gmx.fr)

### 2017-09-07-3 93 - PANTIN

Cause départ à la retraite, vends cabinet dentaire installé depuis 40 ans, indépendant dans local 3 pièces de 55 m<sup>2</sup> en plein centre-ville de Pantin « Triangle d'or ». Un fauteuil, matériel récent, et une pièce inoccupée à louer à une autre profession libérale (kiné, orthophoniste, orthoptiste...). C.A. en baisse pour convenance personnelle (cumul emploi retraite) à remonter facilement (sièges BNP Paribas, Hermès, BETC à 500 m). Avec ou sans les murs : 1 - cabinet dentaire seul : 82 000 € (12 000 €/an location second cabinet). 2 - cabinet dentaire et murs : 370 000 €. Ce cabinet offre toutes les possibilités de développement. Pas de personnel.  
@ : [sofa.immo@yahoo.fr](mailto:sofa.immo@yahoo.fr)

## dentoscope

Journal + Internet  
la formule gagnante  
de toutes vos annonces

# ZENDIUM PROTÈGE NATURELLEMENT LA BOUCHE\*

RETROUVEZ-NOUS

À L'ADF

STAND 4L03

NIVEAU 4

0%

TRICLOSAN  
PARABENS  
SLS AGENT MOUSSANT



28 NOV. - 2 DÉC. 2017  
PORTE MAILLOT

  
**zendium**®

*\*Mode d'action naturel des enzymes et des protéines.*

Unilever France - RCS Nanterre 552 119 216 - PFD 72278

## ► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

2017-09-20-1

93 - PANTIN

Cabinet dentaire situé dans une ville jouxtant le périphérique de Paris. 2 fauteuils. Patientèle fidèle à développer. Activité omnipratique. Le chiffre d'affaires est stable. Très bonne rentabilité. Audit expertise réalisé. Disponible de suite.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : [contact@hippocrate-transactions.fr](mailto:contact@hippocrate-transactions.fr)

2017-10-06-1

94 - VINCENNES

Cause retraite vend cabinet d'omnipratique orienté chirurgie parodontale, implantologie et situé au Rdc dans un bel immeuble du centre-ville. Murs 370 K€, 3 pièces 50 m<sup>2</sup>. 7 000 fichiers. Équipement total. C.A. moyen sur 3 ans 360 K€. Vendu 30 K€. Assistante qualifiée.

Tél. après 20 h : 06 85 01 14 71.

### MATÉRIEL DIVERS

#### Achat

2017-09-07-1 / 59 - LILLE

Achète mobilier médical des années 1900-1970 en bois ou métal et mobilier de maison des années 30 à 70. Meuble ou vitrine médicale en fonte ou bois, avec portes vitrées, nombreux tiroirs et plateau en marbre. Meubles ronds avec plateau en opaline, lampe scialytique sur pied. Ancien sujet anat. (écorché), crâne ou squelette d'étude. Tout mobilier *design* ou *vintage* de maison (ou de salle d'attente des années 30 à 70), luminaire (lampe, applique ou lampadaire, articulés, à balancier/contrepois) et objet de déco (tableau, céramique...).

Achat dans toute la France.

@ : [huet1972@gmail.com](mailto:huet1972@gmail.com)

#### Ventes

2017-05-18-1 / 51 - TAISSY

Cause acquisition *cone beam* début 2016, nous cédonons notre panoramique *Soredex NovusD* de 2008. Fonctionnement extrêmement simple et en très bon état. Faire offre.

Tél. : 03 26 82 24 57

@ : [dr.le.heron@gmail.com](mailto:dr.le.heron@gmail.com)

## dentoscope

Journal + Internet  
la formule gagnante  
de toutes vos annonces

## dentoscope

Journal + Internet  
Rendez-vous sur :  
[edp-dentaire.fr/  
petites-annonces](http://edp-dentaire.fr/petites-annonces)

pour connaître toutes  
les modalités !

### LOCATION Cabinet

2017-08-20-1 / 75 - PARIS

75016- Métro station Michel-Ange Auteuil - Excellente situation ; rez-de-chaussée sur rue, au cœur du « Village d'Auteuil », cession d'un cabinet dentaire moderne (tenu depuis 31 ans), suite à un décès très récent. Entièrement équipé, 2 fauteuils, radio panoramique 2D neuve. Normes accessibilité. Idéal transfert ou première installation.

Tél. : 06 13 75 50 14

@ : [nat.steinmetz@gmail.com](mailto:nat.steinmetz@gmail.com)

2017-06-07-03

75 - PARIS

Cause retraite vend petit matériel de stérilisation, chirurgie, implantologie, paro. et endo. Par ailleurs vend 500 plaques complètes de dents résine.

Tél. : 01 42 50 59 23 / 06 82 75 42 20

@ : [bernard.borowski3@orange.fr](mailto:bernard.borowski3@orange.fr)

2017-09-21-1

75 - PARIS

Paris Madeleine, suite fermeture vend matériel cabinet dentaire complet.

Tél. : 06 19 35 58 62

@ : [yp4@wanadoo.fr](mailto:yp4@wanadoo.fr)

Pour vos annonces dentaires, misez sur la force de diffusion de notre groupe !

## AVEC NOS PACKS, DIFFUSEZ VOS ANNONCES



### Sur internet : le site edp-dentaire

10 000 visiteurs par mois | 30, 60 ou 90 jours

- + Dentoscope : envoyé aux 27 000 cabinets dentaires de France métropolitaine
- + Orthophile : lu par 50 % des orthodontistes.

### MAXIMISEZ VOTRE EFFICACITÉ AVEC :

- + des options de diffusion presse dans *Indépendantaire* diffusé à 10 000 exemplaires.
- + des options de visibilité (photos, mise en avant, etc.)



Pour passer votre annonce, une seule adresse :

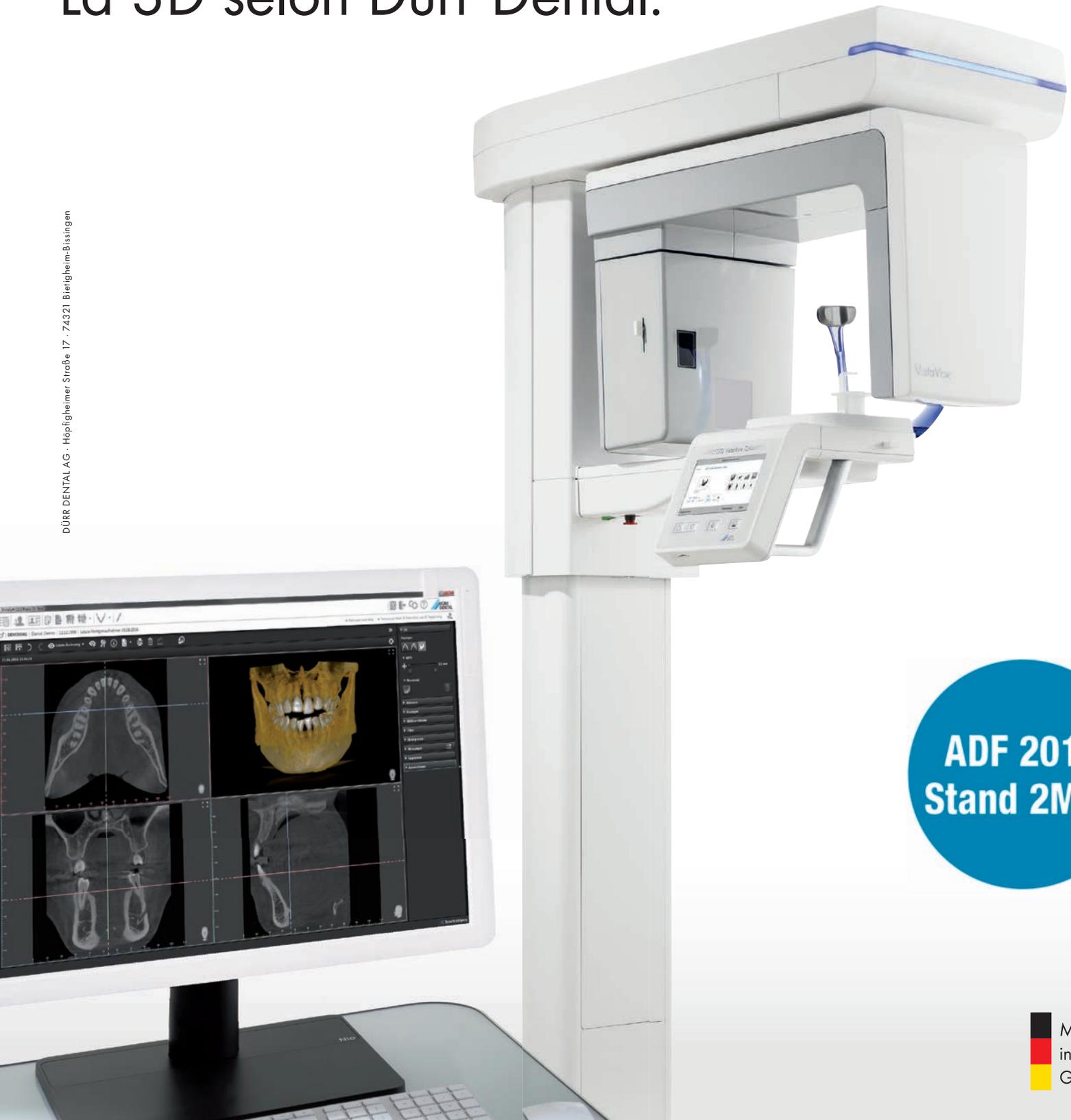
[www.edp-dentaire.fr](http://www.edp-dentaire.fr) onglet « petites annonces »

Support téléphonique au 06 73 85 58 29

# VistaVox S :

## La 3D selon Dürr Dental.

DÜRR DENTAL AG · Höpfigheimer Straße 17 · 74321 Bietigheim-Bissingen



**ADF 2017  
Stand 2M45**

Made  
in  
Germany

**Plus de diagnostic – moins d'exposition aux rayons:** Le volume adapté à la forme de la mâchoire, propose un volume de diagnostic équivalent à celui d'un appareil de  $\varnothing 130 \times 85$  mm et en plus un volume de  $\varnothing 50 \times 50$  mm avec une résolution de  $80 \mu\text{m}$  pour la recherche d'anomalies. Accès rapide à toutes les fonctions grâce à son écran tactile 7". Avec la technologie S-Pan, vous avez des clichés 2D et 3D d'exception en un seul appareil.

**Plus d'informations sur [www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)**

Dispositif Médical de classe IIB CE0297.  
Nous vous invitons à lire attentivement les instructions figurant sur les notices. Produits non remboursés par les organismes de santé.

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

**GAMMES  
DÉLOCALISÉES  
DISPONIBLES**

**QUALITÉ,  
SERVICE ET PRIX  
INCROYABLES**



Nouveaux produit LUCITONE  
Injecté à chaud, sans porosités  
**INCASSABLE ESTHÉTIQUE**

**MADE IN  
FRANCE**



**SQUELETTÉ  
TRANSPARENT**

**200€**

DENTS N.C.

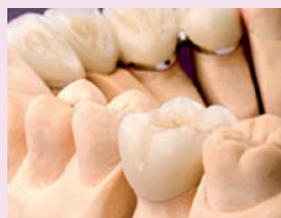


HAUTE TECHNOLOGIE  
NUMÉRIQUE : LA PERFECTION

**CÉRAMIQUE SUR  
ZIRCON CAD CAM**

**119€**  
ÉLÉMENT

UNE ESTHÉTIQUE PARFAITE



Sur alliage précieux et  
non précieux.

**CÉRAMO  
MÉTALLIQUES**

**81€**

LA RÉPONSE SÛRE ET CLASSIQUE

**MADE IN  
FRANCE**



**STELLITES**  
ALLIAGE BEGO ET  
DENTAURUM

**139€**

FINITION DIRECTE  
DENTS N.C.

**Vous avez vu tout ça,  
profitez-en !**

**01 42 50 23 63**