

N°14
MARS
2019

34,80 €
N°ISSN :
2558-4189

SOLUTIONS

Cabinet dentaire

MANAGEMENT | COMMUNICATION | GESTION | ORGANISATION

Cas d'école

DR. STÉPHANE PLAN

**IMPLANTOLOGIE :
20 ANS
D'EXPERTISE**

Déserts médicaux : retrouvez le goût des campagnes

Et aussi : 22 pages de guide pratique

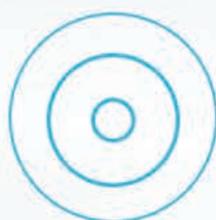
- **Stratégie** : Et si vous osiez la coopération ?
- **Organisation** : 3 conseils pour gérer des périodes creuses



TOURNEZ >

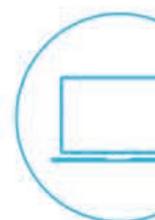


...Enfin un véritable interlocuteur unique Lo



Logiciel
DENTOLEADER

Le seul logiciel de gestion adapté à
toutes les pratiques dentaires



Matériel
INFORMA

PC, imprimante, signa
lecteur carte Vitale, cl



Migration totale des données de votre ancien logiciel, **form**
maintenance matériel illimitée et sans surcoût, et **helpdesk 5**

À la fois praticien, gestionnaire, responsable des ressources humaines, finan
responsable technique... **vous êtes confrontés à de très nombreuses problé**
informatique et éditeur de logiciel se renvoyant souvent la balle, notre offr
qu'une seule ambition : vous **libérer des contraintes liées à l'informatique** po
vous **concentrer exclusivement sur vos patients !**

Tél. : 04 72 31 96 28 • Email : contact@ccdentaire.com

Rendez-vous vite sur
www.ccdentaire.com

ogiciel & Matériel !



riel
TIQUE

ture électronique,
avier aseptique,...

ation en cabinet,
j/7 en France inclus !

ancier ou même encore
matiques. Prestataire
ne vise aujourd'hui
pour vous permettre de

www.ccdentaire.com



Implantologie Orale



AFOPI CAMPUS



FACULTÉ DENTAIRE DE GARANCIÈRE



CHIRURGIE EN DIRECT 4 jours / semaine



REPLAY 24/24



ECOLE DE CHIRURGIE RUE DU FER A MOULIN

Dr. Jean-Louis ZADIKIAN & Pr. Patrick MISSIKA

vous proposent une

Formation Unique en Europe

Invitation : Venez découvrir le programme scientifique et assister à une chirurgie au bloc opératoire à AfopiCampus.

Renseignements : www.afopi.com | Tel : 06 07 42 04 09

Tristes dentistes dans les pages des livres

Ces derniers mois, la littérature américaine s'est intéressée au sort des chirurgiens-dentistes, et en a même fait des héros de romans, souvent malheureux. Dans *Les héros de la frontière* (Éd. Gallimard), Dave Eggers décrit la fuite en avant d'une praticienne de 40 ans, Josie. Dans ce roman de mésaventures, l'auteur nous présente cette mère de deux jeunes enfants - qu'elle a eu avec Carl, un ancien patient de son cabinet - alors qu'elle quitte son travail, loue un camping-car et embarque Paul et Ana loin de l'Ohio, dans un périple en Alaska. Elle n'en peut plus de son mari lâche, de ses voisins tyranniques, de ses patients rancuniers. « *Il y avait désormais trop de patients, c'était une course folle. Son esprit était constamment occupé par les tâches qu'elle avait sous les yeux, détartrages et fraisages (...)* », écrit Dave Eggers. Ce départ dans le grand Nord apportera-t-il le réconfort espéré ? C'est aussi en Alaska que l'on retrouve Jim, 39 ans, également dentiste et divorcé, qui broie du noir dans sa grande maison désertée. Le protagoniste du livre en partie autobiographique de David Vann, *Un poisson sur la lune* (Éd. Gallmeister), décide, « dans l'espoir d'être sauvé », de faire le voyage inverse

« Il y avait désormais trop de patients, c'était une course folle »

de celui Josie, jusqu'en Californie cette fois, où vivent son ex-femme et ses deux enfants, ses parents et son frère cadet. Dans sa valise, un magnum, qu'il a bien l'intention d'utiliser contre lui-même, éventuellement après en avoir fait usage contre l'un ou l'autre des membres de sa famille. Jim enchaîne les périodes d'euphorie, de pulsions

sexuelles obsessionnelles, les moments d'insondable solitude et de dépression, accompagnés de pics de violence. Son entourage, qui subit ses accès de folie, tente de rester bienveillant à son égard. Sans pouvoir éviter le drame.

Qu'est-ce qui inspire, dans votre profession, tant de noirceur ? Espérons que le quotidien de nos lecteurs est plus rose, même si, comme nous l'abordons dans les pages de ce numéro, vous pouvez souffrir de troubles musculo-squelettiques (lire p. 76) ou bien avoir à faire face à des plaintes (lire p. 70). Contre toute attente, c'est à un auteur français, Michel Onfray, que l'on doit le seul récit lumineux sur le sujet des dentistes de ce début d'année, *Brève histoire philosophique des dents. Antimanuel à l'usage de mon dentiste*, un inédit qui paraît dans les *Cahiers de l'Herne* consacré au philosophe.

PRIMESCAN™

La technologie conjuguée au futur.

Disponible maintenant.

PRÉCISION :

Une technologie de haute précision pour consolider plus de 50 000 images par seconde.

SIMPLICITÉ D'UTILISATION :

Champ de vision accru pour une prise d'empreinte simple et nette qui permet d'accéder facilement à toutes les surfaces dentaires.



ou
votre représ
ou dans v

Dispos
rance n
et CEREC
dentaires



Primescan

VITESSE :

Une technologie de « Scan Dynamique en Profondeur » pour traiter plus d'un million de points 3D par seconde.

Ne cessez jamais d'être le premier.
Choisissez l'avenir dès maintenant.

Pour en savoir plus rendez-vous sur www.dentsplysirona.com/primescan
ou retrouvez-nous sur **nos stands à l'IDS 2019**. Vous pouvez également contacter
un représentant Dentsply Sirona ou tester Primescan™ dans notre showroom à Versailles
ou votre agence Arcade Dentaire, Datis, Dentalinov ou Henry Schein la plus proche.



Appareil médical pour soins dentaires, réservé aux professionnels de santé, non remboursé par les organismes d'assurance-maladie au titre de la LPP. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice avant utilisation. Primescan
© Primescan Indication : scanner intraoral 3D haute résolution, pour fabrication assistée par ordinateur de restaurations
dentaires et permettant également d'envoyer les prises d'empreintes optiques à un laboratoire de prothèse. Classe : I. Fabricant :
Sirona Dental Systems GmbH. Rev : 01/2019. *Le partenaire de toutes vos solutions dentaires.

A-dec, une gamme
haute en couleurs.



SASSY
Color by A-dec

PARROT

Color by A-dec



VIOLET

Color by A-dec



EBONY

Color by A-dec



SKY BLUE

Color by A-dec



FUCHSIA

Color by A-dec



a dec
reliablecreativesolutions™

“A-dec, l’essentiel et rien d’autre”

Venez découvrir la gamme A-dec chez votre concessionnaire,
sur le site www.a-dec.fr ou par téléphone au 0148133738

Sommaire

MARS 2019

Actualités 10

Repérages 18

C'est nouveau 24

Belmont

Entretien 26

Dr Bruno Courtois

[En couverture] 30



Déserts médicaux :
retrouvez
le goût des
campagnes

[Cas d'école] 40



IMPLANTOLOGIE,
20 ANS D'EXPERTISE
DR STÉPHANE PLAN

Chroniques

Mathieu ROUPPERT 55

Yassine HARICHANE 56

Edmond BINHAS 59

Catherine ROSSI 74

Serge DESCHAUX 93

Guide pratique

MANAGEMENT 53

Motiver son équipe via les entretiens annuels

ORGANISATION 58

3 conseils pour gérer des périodes creuses

STRATÉGIE 64

Et si vous osiez la coopération ?

DROIT 70

Faire face aux plaintes

Vie pro - perso 76

Bien-être

TMS : nos conseils pour les prévenir

Vie pro - perso 82

Psychologie

Laissez-vous surprendre
par votre moi enfant

Métier 86

Assistant dentaire

Loïc Bayeux

Bloc-notes 88

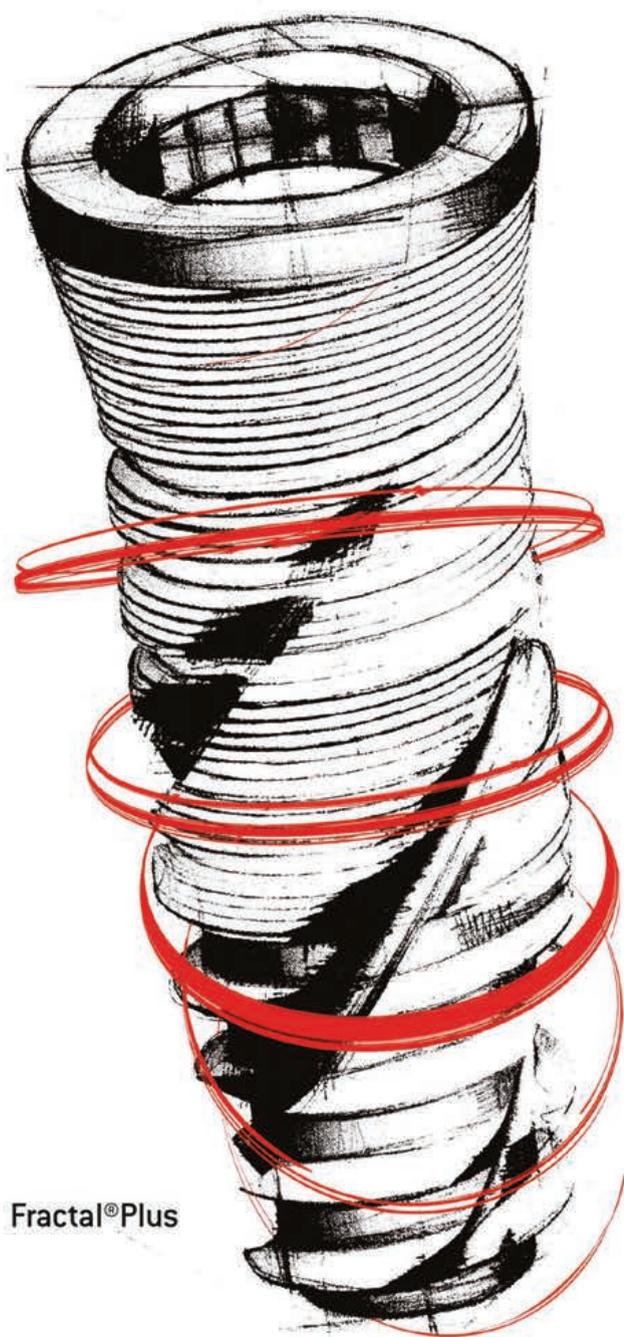
Agenda 94

Petites annonces 97

Livres 98

Histoire 100

GÉNÉRATEUR D'INNOVATION



Fractal®Plus

 **Victory**

30 ans d'excellence
«Made in France»

VICTORY • 19, rue Rossini – 06000 Nice – FR Tél. +33 4 93 62 21 01 • info@victoryimplants.fr | www.victoryimplants.fr

Les implants dentaires Victory et l'Ostéotenseur® Victory sont des dispositifs médicaux qui répondent aux exigences essentielles de la Directive 93/42/CEE. Les implants dentaires Victory sont des produits de classe IIb et portent le marquage CE0459, délivré par le Laboratoire National d'Essai (organisme notifié français). L'Ostéotenseur est un dispositif médical de classe I. Les produits Victory ne sont pas pris en charge par la CPAM. Lire attentivement la notice avant utilisation d'un produit Victory. Nov. 2014.

Contributeurs



**Anaïs
Bayle-Bernadou**

Juriste en cabinet d'avocats d'affaires depuis plus de 7 ans. Elle accompagne notamment les professionnels de santé lors de la création ou de l'acquisition de leur cabinet et dans leurs problématiques du quotidien.



**Dr Edmond
Binhas**

Docteur en sciences odontologiques, il a fondé et dirige le groupe Edmond Binhas qui a suivi et mis en place l'organisation de plus de 1220 cabinets dentaires, tous types d'exercices confondus.



**Dr Marc-Gérald
Choukroun**

Spécialiste qualifié en ODF, maîtrise de psychologie (Paris V Sorbonne), auteur de livres, articles et conférences sur la psychologie médicale.



**Dr Serge
Deschaux**

Chirurgien-dentiste libéral, ex-directeur de l'Observatoire national de la santé des chirurgiens-dentistes, coordonnateur auprès du ministère des Solidarités et de la Santé pour les soins de ville, expert auprès de la Haute autorité de santé, expert près la cour d'appel de Rennes.



**Dr Yassine
Harichane**

Chirurgien-dentiste diplômé de l'université Paris Descartes où il a également obtenu un doctorat en sciences biologiques. Il exerce en pratique privée et s'intéresse aux nouvelles technologies médico-dentaires.



**Dr Xavier
Riaud**

Docteur en chirurgie dentaire, docteur en épistémologie, histoire des sciences et des techniques, lauréat et membre associé national de l'Académie nationale de chirurgie dentaire.



**Dr Catherine
Rossi**

Diplômée de la faculté de chirurgie dentaire de Toulouse. En 1984, sa thèse de doctorat traite de l'homéopathie appliquée à l'odonto-stomatologie. Elle est auteure du Dicodent et responsable scientifique de naturebiodental.com.



**Mathieu
Rouppert**

CEO de l'agence Substances Actives, e-résident estonien, membre d'honneur French-Road.

Directeur de publication
Patrick Bergot

Une publication mensuelle de la société Parresia
SAS au capital de 1 100 000 €
RCS : 837 734 318

Directeur opérationnel
Alain Baudevin
Directeur de production
Franck Mangin

Rédactrice en chef
Éléonore Varini
eleonore.varini@parresia.fr

Rédaction
Audrey Bussièrre
Pauline Machard
Claire Manicot
Rémy Pascal

Rédactrices graphistes
Bérengère Brissy
Camilie Tisserand

Marketing
Élodie Marconnet

Petites annonces
Martine Laruche
contact.edp-dentaire@parresia.fr
Service abonnement SOLUTIONS Cabinet dentaire
CS 60020
92245 Malakoff Cedex
Tél. : 01 40 92 70 58
scd@mag66.com
Tarif abonnement :
1 an (10 numéros) : 150 €

Publicité
· Angeline Curel

Directrice de la publicité dentaire
Tél. : 06 31 34 69 27
angeline.curel@parresia.fr
· Myriam Bouchet
Chef de publicité
Tél. : 06 07 07 33 41
myriam.bouchet@parresia.fr
· Solenne Dirrig
Chef de publicité
Tél. : 06 80 53 63 33
solenne.dirrig@parresia.fr
· Ruth Ibara
Assistante chef de publicité
Tél. : 01 49 85 60 56
ruth.ibara@parresia.fr

Imprimerie
Roto Champagne
52 000 Chaumont
Dépôt légal à parution
Mars 2019
Commission paritaire
1120 T 93542
ISSN 2558-4189
Parresia -109-111,
avenue Aristide Briand
CS 80068
92541 Montrouge cedex
Ce numéro comporte
deux encarts :
Crownceram et RGC
Contentieux

Étude

Quelle qualité de vie au travail pour les équipes dentaires ?

Le site Dental emploi publie une étude⁽¹⁾ montrant que de nombreux employés de cabinets dentaires sont démotivés.

Les principaux résultats du sondage montrent que les tâches de travail des équipes dentaires sont routinières (« Assez » pour 43 % des sondés et « Très » pour 24,5 %) mais tout de même diversifiées (« Assez » pour 37 %, « Très » pour 29 %). On constate également que la charge de travail des équipes dentaires est relativement acceptable. L'enquête révèle un défaut flagrant de formation continue en management et organisation des équipes dentaires (aucune formation pour 75 % d'entre eux).

Quant au salaire, il n'est pas à la hauteur des prétentions des équipes dentaires – 69 % des sondés ne sont pas satisfaits de leur rémunération et 66,5 % n'ont pas reçu de prime de fin d'année en 2018. Un bon point néanmoins : une forte proportion de membres d'équipes dentaires se sentent à l'aise dans les relations avec leur praticien (« Assez » 31 %, « Très » 22,5 %) et ce patron est plutôt encourageant (« Assez » 27,5 %, « Très » 20,5 %, « Peu » 24,5 %).

À quelle fréquence êtes-vous autorisé(e) à prendre des décisions de manière indépendante ou autonome au cabinet dentaire ?

Très souvent : 35,2 %

Parfois : 22,6 %

Extrêmement souvent : 16,9 %

Occasionnellement : 14,1 %

Jamais : 11,2 %

Votre travail est-il stressant ?

Assez stressant : 26,8 %

Très stressant : 25,7 %

Extrêmement stressant : 25,5 %

Légèrement stressant : 17,6 %

Pas du tout stressant : 4,4 %



Vos horaires de travail sont-ils corrects ?

Assez corrects : 33,4 %

Très corrects : 24,4 %

Moyennement corrects : 21,8 %

Extrêmement corrects : 11,4 %

Pas du tout corrects : 9 %

Votre environnement de travail est-il propice à une bonne collaboration et à l'esprit d'équipe ?

Assez propice : 30,8 %

Très propice : 27,3 %

Peu propice : 18,7 %

Extrêmement propice : 14 %

Pas du tout propice : 9,2 %

De manière générale, êtes-vous vraiment satisfait(e) de vos conditions de travail ?

Oui : 57,1 %

Non : 42,9 %

(1) Ce sondage a été adressé sous l'égide du Grand Portail de l'emploi dentaire (www.dentalemploi.com), partenaire exclusif de Pôle Emploi pour la branche dentaire, auprès d'un échantillon de plus de 6000 assistantes/secrétaires dentaires. 565 votes ont été recueillis entre le 14 septembre 2018 et le 17 décembre 2018.

PLAFONNEMENT DES PROTHÈSES

RESTEZ ZEN, NOUS SOMMES LÀ !



CCM 69 €
Gamme Excellence Plus

Chez Made in Labs®, nos prothésistes expérimentés vous accompagnent pour tirer le meilleur de ces nouvelles réglementations.

**C'est le moment
de nous tester !**



MADE IN LABS®
INNOVATION & PERFORMANCE

0 800 11 30 11 Service & appel gratuits

WWW.MADEINLABS.COM

E-learning

Une formation pour lutter contre les violences faites aux femmes

Le conseil national de l'ONCD a développé un outil permettant aux chirurgiens-dentistes de mieux repérer, prendre en charge et orienter les patientes victimes de violences. Cet outil est une formation en e-learning de deux heures, gratuite, réalisée en collaboration avec la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (Miprof). Elle se décompose en trois modules :

« Les violences faites aux femmes » ;
« Le rôle du chirurgien-dentiste » ;
« L'action du chirurgien-dentiste ».
Elle a pour ambition de permettre aux praticiens de respecter, sans trop de contraintes, l'obligation désormais faite aux professionnels de santé de suivre une formation sur cet enjeu de société.

Plus d'informations :
<http://formation.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/>



© photobidist / istockphoto



© KatarzynaBialasiewicz / istockphoto

CHIFFRE

- 0,83 %

D'étudiants se sont inscrits en première année commune aux études de santé (Paces) en 2018-2019, selon le bilan de l'administration universitaire francophone et européenne en médecine et odontologie (Aufemo). Ils sont 59 257 contre 59 753 l'année passée. Une baisse qui pourrait être liée à l'incertitude sur les réformes des études de santé en cours.

Convention

ASSAINISSEMENT PARODONTAL : AVIS FAVORABLE DE LA HAS

Dans l'article 11.3 de la nouvelle convention dentaire, les partenaires conventionnels s'étaient accordés sur la nécessité de prévoir la prise en charge d'un bilan parodontal et des soins liés à une pathologie parodontale au profit des patients diabétiques. Saisie par l'Assurance maladie sur la question du remboursement de l'acte d'assainissement parodontal, ou détartrage-surfaçage

radiculaire (DSR), la Haute autorité de santé (HAS) a rendu, le 19 décembre dernier, un avis favorable. À partir du 1^{er} avril, un bilan parodontal devrait être pris en charge à hauteur de 50 € et l'acte d'assainissement à hauteur de 80 € par sextant.

Plus d'informations : <https://bit.ly/2S8dbIJ>



*Ensemble,
nous évoluons*

Venez nous retrouver à l'IDS
Stand n° M10 - Hall 10.2

IDS
2019

12.-16.3.2019

Pour en savoir +

Tél. : +33 1 30 76 03 00
Email : info@melagfrance.fr
www.melagfrance.fr

MELAG[®]
France
Expert en Hygiène

Publication

**L'ONCD publie son 2^e rapport
« Accès aux soins bucco-dentaires »**

Le Conseil national de l'ONCD a procédé à une mise à jour complète du recensement des associations et des réseaux de soins engagés dans la prise en charge des personnes en situation de handicap, de précarité et de dépendance. Un travail qui s'est traduit par la publication du deuxième rapport de l'Ordre sur l'accès aux soins bucco-dentaires, qui se situe dans la continuité de celui réalisé en 2017 (voir sur <https://bit.ly/2sPjTyC>). Ce document propose une cartographie précise de l'offre et de la demande de soins sur le territoire,

qui va au-delà d'un simple travail de recensement. "Il s'agit en effet de fédérer les énergies et d'aider au développement d'un maillage complet du territoire », précise le Dr Dominique Chave, secrétaire générale du Conseil national. Au total, l'Ordre a répertorié 46 réseaux de soins bucco-dentaires à partir des remontées d'informations des référents Handicap ordinaires présents dans chaque département, consolidées par les coordinateurs régionaux de l'Ordre. Ces données, en accès libre via le forum d'accès aux soins, permettent



© Atyneek / istockphoto

d'orienter le patient (ou ses proches) à la recherche d'une prise en charge spécifique. Pour faire avancer ce chantier prioritaire, l'Ordre s'est engagé autour de sept axes de travail.

En savoir plus : <https://bit.ly/2FUHPZY>



SITE WEB

www.apcdl.fr

C'est le nouveau site de l'association pour le paritarisme dans les cabinets dentaires libéraux, structure œuvrant pour le développement du dialogue social dans les cabinets.

RAC O

LE DÉCRET D'APPLICATION AU JOURNAL OFFICIEL

Le décret d'application de la réforme du « reste à charge zéro », qui vise à « garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques dentaires », a été publié le 12 janvier au Journal Officiel.

En savoir plus : <https://bit.ly/2CNc5SB>



© Jules / istockphoto

iTero

« Bonjour, je suis
iTero Element 2
et j'innove en matière
de visualisation »

Mon système de prise d'empreintes numériques renforce vos capacités prothétiques, de la planification à la surveillance continue, grâce à une grande puissance de calcul et un écran large haute-définition.*

> Découvrez les deux modèles sur iTero.com,
ou appelez le **0805 080 150** aujourd'hui !



« Bonjour, je suis
iTero Element Flex
et je vais partout où vous allez »

Mon système portable permet la prise d'empreintes en mode nomade et un fonctionnement dans des espaces plus réduits.*

Une marque. Deux options puissantes pour
soutenir vos travaux de restauration.



*iTero iTero Element 2 et iTero Element Flex ne sont actuellement pas disponibles dans tous les marchés. Il est recommandé d'utiliser iTero Element Flex avec des ordinateurs portables certifiés, à acheter séparément. Veuillez contacter votre représentant Align Technology pour plus d'informations, ou consulter une liste d'ordinateurs portables certifiés sur iTero.com.

Invisalign, iTero, iTero Element et le logo iTero, entre autres, sont des marques de commerce et/ou de service d'Align Technology, Inc. ou de l'une de ses filiales ou sociétés affiliées, susceptibles d'être enregistrées aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. ©2018 Align Technology BV. Tous droits réservés. Arlandaweg 161, 1043 HS Amsterdam, Pays-Bas T16140-04 Rev. A

Législation**Loi « Gilets jaunes » : quelles nouveautés pour les cabinets dentaires ?**

La loi du 24 décembre 2018 portant sur les mesures d'urgence économiques et sociales, adoptée en réponse aux demandes des gilets jaunes, prévoit deux mécanismes susceptibles d'intéresser de près les chirurgiens-dentistes employeurs : la possibilité d'octroyer une prime de 1 000 € et l'exonération des heures supplémentaires dans la limite de 5 000 € par salarié.



© Atypeek / istockphoto

Le versement d'une prime exceptionnelle exonérée d'impôt et de charges

Les employeurs ont la possibilité de verser, entre le 11 décembre 2018 et le 31 mars 2019, une prime exceptionnelle, exonérée de charges sociales et d'impôt sur le revenu, dans la limite de 1 000 € par salarié dont la rémunération n'excède pas 3 fois la valeur du Smic. La prime peut être versée à tous les salariés ou uniquement à ceux dont la rémunération n'excède pas le plafond d'exonération. À défaut, la prime ne bénéficiera pas des exonérations sociales et fiscales. Il est possible de moduler le montant de ladite prime en fonction de critères purement objectifs : montant de la rémunération, niveau de qualification ou la classification, date d'entrée dans

le cabinet, etc.

Afin d'en contrôler les conditions d'attributions, il est impératif de déclarer la prime comme un élément de rémunération, non soumis à cotisations et contributions, dans le cadre de la Déclaration Sociale Nominative (DSN).

L'exonération d'impôt sur le revenu et de cotisations sociales des heures supplémentaires

Les heures supplémentaires réalisées à partir du 1^{er} janvier 2019, sont exonérées d'impôt sur le revenu dans la limite de 5 000 € par an et par salarié. En outre, l'exonération de cotisations salariales d'assurance vieillesse de ces mêmes heures supplémentaires, devant entrer en vigueur à compter du 1^{er} septembre 2019, a été avancée au 1^{er}

janvier 2019. Un décret d'application, fixant plus en détails le cadre d'application, est attendu prochainement.

En effet, la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2019, qui a mis en place un dispositif d'exonération de la part salariale des cotisations d'assurance vieillesse de ces heures, est applicable à l'ensemble des salariés du secteur privé sans distinction de revenu, ce qui est suffisamment rare pour être souligné.

Le mécanisme de déduction forfaitaire de la part patronale des cotisations demeure. Pour rappel, il prévoit une déduction forfaitaire de cotisations patronales égale à 1,5 € par heure supplémentaire, pour les entreprises de moins de 20 salariés.

Anaïs Bayle-Bernadou

LE CHIFFRE

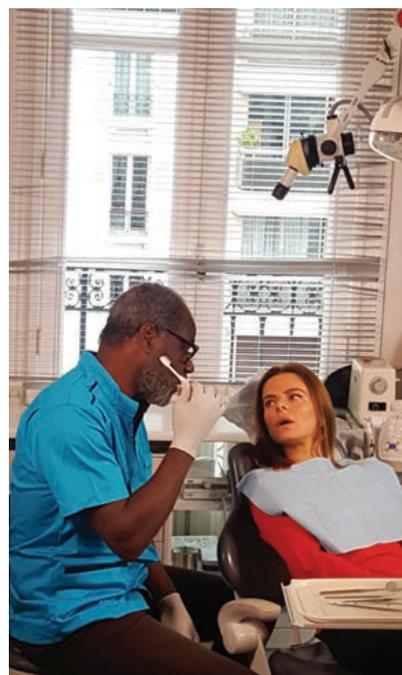
14 C'est le nombre d'heures pris en charge par chirurgien-dentiste par l'Agence nationale du développement professionnel continu (DPC) pour le suivi d'actions de DPC au cours de l'année 2019.
www.agencedpc.fr

Prévention

La SOP diffuse une vidéo didactique sur le brossage

La société odontologique de Paris (SOP) publie sur son site Internet une vidéo pédagogique sur les impératifs d'un bon brossage. Cette vidéo grand public réalisée par la SOP est intitulée *Technique de brossage en contact et rotations continus*. Elle s'adresse à tous les praticiens qui veulent expliquer les détails d'un brossage efficace à leur patient. On y voit un dentiste, le comédien et ex-praticien Jean-Michel Martial (vu récemment dans le film *Edmond*), commenter patiemment la procédure, brosse à dents en main, à

sa patiente jouée par l'humoriste Emmanuelle Bodin (vue dans *Au bord de la crise de mère*). « Vous aussi, vous galérez pour faire comprendre à vos patients que, dans le cadre de leur vie quotidienne, un brossage machinal et tout en distraction ne suffit pas ? Vous n'êtes plus seuls au monde ! », commente Marc Roché, président de la SOP. Il invite les praticiens à diffuser ce film de 4 mn pour « illustrer in concreto à vos patients qu'un contact continu tout au long du brossage, sur la gencive et les dents, améliore la technique de brossage et leur fait gagner du temps ».



Vidéo disponible sur Facebook/SOP.asso.fr et sur <https://www.sop.asso.fr/>



LE NOM

Serge Armand

Chirurgien-dentiste à Toulouse, il est le président du congrès 2019 de l'ADF dont le thème est "Notre avenir, construisons-le ensemble". Il succède au Dr Michel Pompignoli.

La date

20 MARS 2019

Le World Oral Health Day, c'est le 20 mars 2019 ! Pour participer à cette journée et promouvoir l'hygiène orale, les praticiens sont invités à accrocher l'affiche ci-contre dans leur cabinet, à diffuser la checklist « Conseils aux adultes pour une bonne santé bucco-dentaire », ou encore à

distribuer la brochure « Comprendre le lien entre la bouche et le corps ».

Tous ces documents sont téléchargeables sur www.worldoralhealthday.org



DENTSPLY SIRONA

PRIMESCAN PERFECTIONNE LA PRISE D'EMPREINTE OPTIQUE

Plus facile que jamais, encore plus rapide et d'une précision inédite : c'est le nouveau scanner intra-oral Primescan.

Primescan est équipé d'un système de prise de vue optique constituant une avancée : Les surfaces dentaires sont scannées à l'aide de capteurs haute résolution et d'une lumière à ondes courtes.

Au cours de cette étape, jusqu'à un million de pixels 3D sont saisis à la seconde. L'analyse optique de contraste haute fréquence permet de calculer ces pixels avec une précision inédite. Dentsply Sirona a déposé un brevet pour ce procédé. Primescan scanne aussi les zones

profondes (jusqu'à 20 mm). Ceci permet d'effectuer aussi la prise d'empreinte optique dans le cas de préparations sous-gingivales ou particulièrement profondes.

Primescan scanne ces surfaces dentaires en un rien de temps, avec la précision requise, et se distingue aussi par une grande netteté en profondeur, offrant ainsi des modèles virtuels 3D présentant un bien meilleur rendu des détails.

Ce nouveau produit marque aussi des points en matière de sécurité d'hygiène : Les zones critiques sur le plan hygiénique, souvent difficiles à nettoyer, peuvent être préparées facilement, rapidement et en toute sécurité, grâce aux surfaces uniformes.



Pour plus d'informations :
www.dentsplysirona.com

SIVP DENTAIRE / ZIRCONE-TECH

UN PARTENARIAT QUI OFFRE DES COURONNES FULL ZIRCONO MULTICOUCHES À TRÈS HAUTE TRANSLUCIDITÉ

Deux ans après avoir choisi d'offrir la qualité Valplast à ses clients pour la réalisation des appareils flexite, le laboratoire SIVP Dentaire a noué un nouveau partenariat avec la société Zircone-Tech afin de réaliser toutes ces couronnes full zircone multicouches à partir de disques fabriqués exclusivement en France par la société Zircone-Tech.

La couronne full zircone multicouches élimine le risque d'éclat céramique, offre brillance et transparence pour un résultat final irréprochable.

Afin de faire connaître la qualité de ces couronnes, SIVP Dentaire propose la couronne full zircone multicouches au prix de la couronne céramo-métallique.



Zircone-Tech est le seul fabricant français de blocs en zircone. Les blocs sont conçus au sein de leur site de production dans la Loire, en Auvergne-Rhône-Alpes.

Pour plus d'informations : www.sivpdentaire.com



Gamme complète de Laveurs-Désinfecteurs

Conforme à la norme EN ISO 15883



Le passage incontournable avant la stérilisation

L'efficacité des Laveurs-Désinfecteurs GAMASONIC permet de Nettoyer-Désinfecter-Rincer-Sécher l'ensemble de vos dispositifs médicaux réutilisables y compris les rotatifs.

GAMASONIC - 63160 BILLOM - France -

Tél : (+33) 04 73 68 90 26 - Fax : (+33) 04 73 68 97 43 - Site internet : www.gamasonic.eu

ZIRKONZAHN

UNE COLLABORATION SÛRE POUR LA PLANIFICATION D'IMPLANTS

La collaboration entre le dentiste et le prothésiste va franchir une nouvelle étape avec le logiciel de planification d'implants Zirkonzahn. Implant-Planner permettant de trouver un accord entre la planification esthétique de la prothèse et celle de l'implant (backward planning). Le dentiste, se basant sur les données du patient alignées virtuellement (données DICOM, scannages faciaux ou de modèles), peut déterminer la position de l'implant optimale en termes de fonction, anatomie et esthétique, en considérant également la structure de l'os. L'utilisateur est guidé à travers le processus de planification pas à pas, ce qui rend la planification de l'implant simple et efficace à partir de la phase initiale du travail. Grâce à cela, le logiciel peut être facilement utilisé même avec des connaissances numériques de base. La fonction de transfert de données permet d'envoyer les données au laboratoire de façon tout à fait simple. Le prothésiste crée les guides chirurgicaux, les restaurations, les porte-empreintes individuels et/ou les modèles avec les analogues de laboratoire. Ainsi, le dentiste peut recevoir en même temps toutes les composantes nécessaires pour le chargement immédiat de la prothèse implantaire (immediate loading). Toutes les structures requises, du guide chirurgical à la prothèse finale, peuvent être



fabriquées avec les systèmes CAD/CAM de Zirkonzahn. Chaque étape de travail est parfaitement intégrée dans le flux de travail de Zirkonzahn. La fonction d'échange de données ouvertes permet de produire des guides chirurgicaux ou des modèles aussi avec les systèmes CAD/CAM d'autres fabricants ou au moyen d'imprimantes 3D.

Pour plus d'informations :
astrid.tavella@zirkonzahn.com
Tél. : +39 0474 066619
Ou 03 88 23 30 97

TRI HAWK

FRAISES TALON : ALLER PLUS LOIN DANS LA CAVITÉ DENTAIRE

Les fraises Talon (25 mm) possèdent la même tête que les standards mais sont un peu plus longues. Elles permettent au dentiste de se rendre plus loin dans la cavité de la dent. Elles coupent rapidement, en douceur et sans échauffement, plus loin dans la cavité de la dent, en plus de trancher facilement tout matériau. Elles sont polyvalentes, qu'il s'agisse de retirer une dent de sagesse, de séparer les racines, de raccourcir un



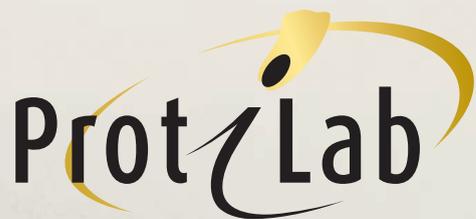
Talon 12Surg :
Diamètre de la tête : 1,2 mm - Longueur de la tête : 4,2 mm



Talon 14Surg :
Diamètre de la tête : 1,4 mm - Longueur de la tête : 4,2 mm

pilier implantaire, de retirer une vis d'implant brisé, de couper dans la mâchoire, et plus encore. Les fraises chirurgicales Talon effectuent les tâches rapidement et sans danger.

Pour plus d'informations :
Tél. : +352 20 99 23 28
www.trihawk.com



**PLAFONNEMENT ?
RESTE À CHARGE 0 ?**

**Protilab,
mon meilleur atout !**



PROTHÈSES DE HAUTE QUALITÉ - TARIFS OPTIMISÉS - PROXIMITÉ

Protilab vous accompagne dans les évolutions de votre Profession

Laboratoire de Prothèse Dentaire

www.protilab.com

5 rue Georgette Agutte • 75018 PARIS

0 800 81 81 19 Service & appel gratuits

LOGIC DENTAIRE

LES ATOUTS DU GEL GINGIVAL NBF

Le gel buccal NBF est une nano-émulsion naturelle formée d'ultra-fines particules de propolis et de vitamine C et E, antioxydants des plus puissants et d'aloë vera. Sous forme nanoparticulaire, le gel est directement absorbé au niveau cellulaire et ses propriétés apaisantes, cicatrisantes, immunostimulantes et anti-inflammatoires sont amplifiées 100 fois ; d'où son action rapide et efficace. Le gel NBF est particulièrement indiqué pour la cicatrisation, la protection et la régénération des muqueuses après la pose d'implants, après tous traitements dentaires et parodontaux, la présence de gingivites, parodontites, aphtes, herpès, abcès, chéilites et lésions diverses.

Il 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, sucre, parabène, triclosan, corticoïdes, benzocaïne, alcool, antibiotiques, analgésiques, anesthésiants, colorants et arômes artificiels.

Pour plus d'informations :
www.logicdentaire.fr

REGENERATE

BEWE ASSIST, UN GUIDE POUR ÉVALUER L'USURE DE L'ÉMAIL

Un jeune adulte sur 3 en Europe présente des signes d'érosion de l'émail. Or, celle-ci n'est pas suffisamment diagnostiquée. Un diagnostic précoce permettrait pourtant de la prévenir et ainsi d'en éviter les conséquences tels que la transparence, le jaunissement ou la sensibilité des dents. Dans le cadre clinique, il est possible d'identifier les patients à risque et de mettre en œuvre une stratégie de prévention intégrant une surveillance régulière et des conseils relatifs au mode de vie. L'indice de base de l'usure dentaire par

érosion (Basic Erosive Wear Examination, BEWE) est une échelle à quatre points (0-3) qui permet aux chirurgiens-dentistes d'évaluer l'usure des dents. L'application Be Assist (pour Iphone), proposée par Regenerate et développée en partenariat avec le Pr David Bartlett de l'Institut du King's Collège de Londres, est simple et pratique. Elle permet d'estimer le niveau d'usure de la surface dentaire sur chaque dent comprise dans un sextant déterminé. C'est la valeur la plus élevée qui est retenue comme correspondante au score



du sextant. Un score est ensuite calculé en additionnant le score de tous les sextants. Les scores de risque sont utilisés pour guider le dentiste dans sa gestion des risques et le conseil au patient.

Pour plus d'informations :
www.bewe-assist.com

PROFILE DESIGNER

iphysio®

LA SIMPLICITÉ EN IMPLANTOLOGIE

CONCEPT BREVETÉ 3 EN 1
Cicatrisation - Empreinte - Provisoire



NOUVEAUTÉ

UNIVERSEL
Disponible pour les plus
grandes marques d'implants



UN PROTOCOLE SIMPLIFIÉ POUR UNE MEILLEURE INTÉGRATION BIOLOGIQUE

Iphysio® permet de réaliser la cicatrisation, l'empreinte et la prothèse provisoire sans démontage.
Ce Profile Designer de forme anatomique permet de sculpter un vrai profil d'émergence non circulaire,
favorise le maintien des papilles et la conservation de la gencive kératinisée.

Une (R)évolution majeure qui, en plus d'apporter confort et respect biologique, vous fera gagner un temps précieux.

INFORMATIONS

+33 (0)4 50 91 49 20
info@lyra.dental
www.iphysio.dental

Distribué par

LYRA™

Fabriqué par **euroteknika** - 726 rue du Général de Gaulle, 74700 Sallanches (France)

Le Profile Designer iphysio® fabriqué par euroteknika et distribué par LYRA France est un dispositif médical de Classe IIb (Directive Européenne 93/42/CEE) conforme aux normes en vigueur et porteur du marquage CE0459.
Non remboursé par la Sécurité Sociale, il doit être utilisé par des professionnels de la santé bucco-dentaire. Lire attentivement la notice d'instructions et le manuel d'utilisation. LYRA FRANCE, S.A.S. au capital de 10 000€
25 rue Bleue, 75009 Paris - RCS Paris 799 960 067 - Tout document édité par LYRA se réfère à nos conditions générales de vente en vigueur. Photos non contractuelles - Reproduction même partielle interdite.

BELMONT

EURUS S1, UN FAUTEUIL ADAPTÉ À LA POSTURE DE TRAVAIL

Après trois années de développement, Belmont présente une nouvelle gamme de fauteuils dentaires, la série Eurus, qui incarne la volonté de l'entreprise de proposer des produits de qualité japonaise, d'une grande fiabilité, aux dentistes du monde entier. Suite au lancement mondial au congrès ADF 2018, Belmont sort un nouvel équipement, l'Eurus S1 cordons pendants. Ce fauteuil est équipé d'un bras transthoracique en deux segments et d'une tablette praticien orientable, montée sur un bras articulé pour des mouvements souples et aisés. Les cinq cordons pendants sont disponibles soit en Holder Type (système à carquois) soit en Place Type (technologie brevetée par Belmont avec un retour des instruments à l'aveugle). La conception compacte de l'unit Eurus rend son installation possible dans un espace réduit en exploitant pleinement ses capacités, offrant ainsi un espace de travail suffisant pour un traitement à deux ou quatre mains. Polyvalent, l'Eurus S1 est conçu pour une installation en gaucher ou en droitier s'adaptant aux traitements en position de travail debout ou assise, de 8 heures jusqu'à 2 heures. Ce nouvel équipement est doté d'un fauteuil traditionnel dorénavant disponible avec un repose nuque motorisé (en option) pour procurer confort, relaxation et une excellente ergonomie de travail aux dentistes et assistantes dentaires. Le fauteuil peut être entièrement manipulé de manière intuitive, hygiénique et sans les mains en utilisant uniquement les pieds de l'opérateur grâce aux trois joysticks (mouvement simple, programme et repose nuque motorisé). L'interface tactile couleur permettra à l'utilisateur d'effectuer simplement les réglages associés à l'instrument sélectionné, que ce soit le micromoteur électrique à induction ou le détartreur à ultrasons. La pédale de commande à variation d'intensité latérale est compacte, fonctionnelle et équipée de la technologie sans fil. L'éclairage LED de nouvelle génération est capable d'émettre de la lumière avec une intensité variable de 3 000 à 28 000 lux, reproduisant la lumière naturelle avec une grande capacité de rendu de couleur. Grâce à sa cellule (sensor) sans contact, l'éclairage peut être allumé et éteint et son mode composite peut être activé. Les conditions d'hygiène de l'unit sont maintenues par un rinçage du circuit hydrique. Un séparateur d'amalgame avec ou sans collecteur permet de répondre aux normes environnementales sur la protection des eaux de ville. ●

Rendez-vous à l'IDS Hall 11.2 - Stand Q010, R019.



Point par point

Fauteuil :

- Contour (traditionnel)
- Fauteuil chaise

Repose nuque :

- Double articulation manuelle
- Électrique

Tablette praticien :

- Transthoracique à cordons pendants (carquois ou remise à l'aveugle)
- Micromoteur à induction
- Détartreur à ultrasons de dernière génération
- Écran tactile couleur
- Pédale sans fil

Crachoir :

- Fixé au sol (piédestal)
- Fixé sur le fauteuil

Éclairage :

- Sur crachoir
- Au plafond

Plus d'informations :

Tél. : 01 42 42 66 28

info@belmont.fr

www.belmont.fr

C'EST NOUVEAU !



3 QUESTIONS À
AURÉLIEN DOLY
DIRECTEUR COMMERCIAL FRANCE
NORD & EXPORT

Quelle est la genèse de ce lancement de produit ?

Dans la perspective de notre centenaire, nous lançons la série d'équipements dentaires Eurus, incarnant toujours davantage notre philosophie : fiabilité, longévité et ergonomie. Depuis près de cent ans, la qualité de nos produits est inscrite dans la devise de Belmont « Made by Hand and Mind in Japan ». Avec le lancement de cette nouvelle gamme, nous poursuivons notre engagement pour une qualité japonaise sans compromis, et introduisons l'innovation technologique dans le matériel médical. Nos produits répondent à un seul besoin : améliorer le confort du patient et l'efficacité du praticien.

Combien de temps a nécessité son développement ?

Nous travaillons sur le développement de ce produit depuis plus de trois ans. Ce temps nous a permis de rassembler les expériences de nos filiales en Europe et aux Etats Unis, et de réunir les avis de très nombreux dentistes, afin de concevoir un produit qui répond parfaitement aux besoins de la pratique. La diversité des produits proposés par notre nouvelle gamme participe également à cette démarche : une vingtaine de fauteuils aux fonctionnalités différentes permettra de s'adapter aux spécificités des différents marchés.

Quel est le positionnement de ce nouveau produit ?

Notre positionnement reste inchangé : nous proposons aux dentistes français et européens des produits de qualité, reconnus pour leur fiabilité. L'ergonomie de nos équipements intègre parfaitement les besoins des utilisateurs et le potentiel des nouvelles technologies. La gamme Eurus incarne cette exigence et cette volonté d'innover, propre à Belmont depuis son origine.

Armatys
Fostering better care

Armatys vous propose des produits novateurs, de haute technologie et de qualité pour simplifier, sécuriser et rendre chaque chirurgie dentaire encore plus efficace.



1. Penguin^{RFA}
mesure l'ostéointégration de l'implant
2. PeriAcryl[®] 90 HV
glue chirurgicale
3. Profimed
suture PTFE non résorbable
4. Dynamatrix[®]
membrane extracellulaire (ECM)

Publications sur simple demande.

Pour plus d'informations, contacter : +33 (0)9 51 28 00 38 | +33 (0)6 60 33 50 20
info@armatys.fr | www.armatys.fr

Dr Bruno Courtois, co-président de l'édition 2019 des Printanières



UN CONGRÈS « POUR FAVORISER LE PARTAGE D'EXPÉRIENCES »

Global D organise, les 28 et 29 mars 2019, à la Cité internationale à Lyon, deux journées de conférences.

Quelle est, de manière générale, la vocation des Printanières ?

Les Printanières, c'est une réunion annuelle organisée sous l'égide de la société implantaire Global D, qui a lieu la plupart du temps à Lyon. Sa vocation ? Favoriser le partage d'expériences entre praticiens, sur notre discipline. Le thème principal, c'est bien sûr l'implantologie, mais nous conversons aussi de tout ce qui touche à la pratique quotidienne. C'est une très bonne chose de réunir une fois par an les confrères sur des thèmes scientifiques d'actualité.

Quelle est l'ambition de l'édition 2019, que vous présidez ?

Je la co-préside avec le Dr Pietro Felice, le responsable du département de chirurgie à l'université de Bologne (Italie). Global D a souhaité nous réunir car nous avons tous deux un profil hospitalo-universitaire, c'est intéressant d'avoir des interrelations ! Pour cette édition

2019, nous aborderons le système digital dans notre pratique quotidienne, car le numérique est en plein essor dans l'implantologie. Nous en profiterons aussi pour fêter les 10 ans de l'In-Kone et Twinkon, les systèmes implantaires de la société Global D.

Comment a été conçu le programme ?

Ce congrès, nous l'avons voulu très scientifique. Nous avons souhaité confronter le clinique aux fondamentaux, notamment le positionnement tridimensionnel de l'implant. Dans cette optique, nous avons fait appel à des praticiens qui allient très bien, dans le cadre de leur pratique quotidienne, leur activité chirurgicale et l'utilisation du numérique. Parmi les temps forts, il y aura la conférence inaugurale du Pr Philippe Pomar, doyen de la faculté de chirurgie dentaire de Toulouse sur la « prothèse maxillo-faciale d'hier, d'aujourd'hui et de demain ».

C'est un congrès tourné vers l'avenir ?

Exactement, c'est une ouverture vers l'avenir. Nous souhaitons amener les praticiens à ouvrir les yeux sur la modification de la pratique dentaire, implantaire, engendrée par l'essor du digital. Il faudra à l'avenir compter sur la simulation chirurgicale, la digitalisation des systèmes implantaires, pour apporter à nos patients - c'est le but du jeu - la meilleure des réhabilitations.

*Propos recueillis
par Pauline Machard*

Save the date

Les Printanières, édition 2019

À la Cité internationale à Lyon,

les 28 et 29 mars,

Quai Charles-de-Gaulle

69 006 Lyon

En savoir plus :

<https://lesprintanieres.globald.com>

Les dates de l'édition 2020 sont déjà

connues : les 2 et 3 avril à la Cité internationale, à Lyon.

Avec Julie, l'expert de la gestion de cabinet dentaire, soyez prêt au 1^{er} avril 2019



En tant qu'éditeur de premier plan, c'est à nous de maîtriser les changements de codes CCAM pour vous, et de mettre à votre disposition les outils, simples et intelligents, capables de vous assurer une activité pérenne.

Nos experts réglementaires sont prêts pour vous accompagner dans ce tournant de la profession dentaire.



Démonstration gratuite

Découvrez notre logiciel de gestion simple et intelligent.



Conférences en région

Assistez à nos conférences 100% informatives et interactives.



Webinar

Participez à nos webinars sur le nouvelle convention dentaire.

Julie
- SOLUTIONS -

www.julie.fr

Pour en savoir plus, contactez-nous:
dynamik@julie.fr
01 60 96 22 23





LES

PRINTANIERES

TANI

ÈRES

2019 INTERNATIONAL IMPLANTOLOGY CONGRESS

28 Mars | Conférence du Dr Galip **GÜREL** (Turquie)

The Personalised Smile Design: Analog vs Digital

Notre partenaire **Align Technology** sera présent pour vous présenter les formations **Invisalign® Go** et la caméra intra-orale **iTero®**

Inscrivez-vous sur : lesprintanieres.globald.com

**Désertification
médicale**

**Repenser
le métier
et retrouver le goût
des campagnes**



Les inégalités d'accès aux soins dentaires sont criantes en France selon les territoires. Il n'y a pas une solution miracle mais un ensemble de solutions : des incitations à l'installation en zones sous dotées, l'arrivée de praticiens étrangers et surtout des initiatives pour faire de l'odontologie un exercice moderne, collaboratif, tourné sur la prévention.

Par Claire Manicot



Dans les années 1980, on était 170 chirurgiens-dentistes pour tout le Loir-et-Cher et on avait trois mois de rendez-vous d'avance, aujourd'hui, avec les départs en retraite qui s'enchaînent, on est retombé à 125 praticiens. J'ai moi-même 62 ans, je ne peux absorber la patientèle des alentours qui se retrouve orpheline, explique Jean-Claude Lucet, chirurgien-dentiste à Selles-sur-Cher. Pour travailler dans de bonnes conditions, j'ai réduit mon temps de travail à 40 heures par semaine, je ne prends les rendez-vous qu'à trois semaines maximum et j'accepte 20 % des demandes de nouveaux patients. Nous refusons 10 à 15 personnes par jour, c'est tellement énorme que le secrétariat ne fonctionne →

désormais que le matin, nous mettons le répondeur l'après-midi. » La région Centre est une région sinistrée en termes d'accès aux soins, les six départements affichent des densités de praticiens de 51 à 38 pour 100 000 habitants, des chiffres bien en-dessous de la moyenne nationale à 66.

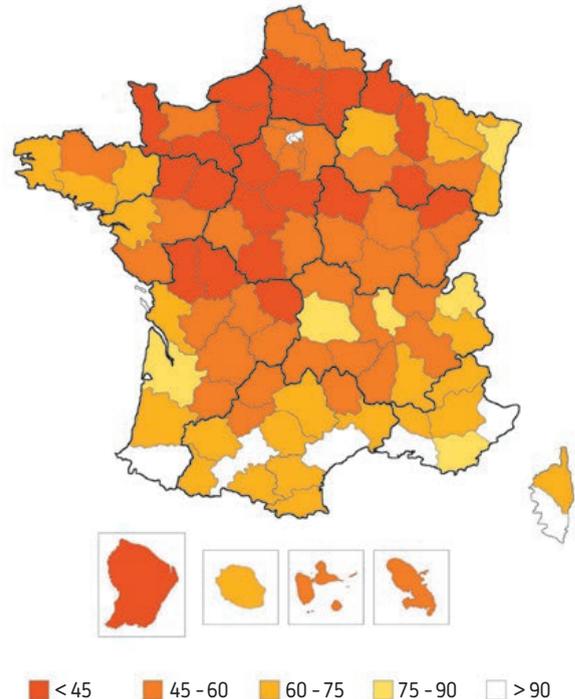
Une répartition inégale sur le territoire

« Quand un dentiste part à la retraite dans nos territoires, le risque est de voir l'hygiène bucco-dentaire de ses patients décliner et des dents qu'il faut enlever dix ans plus tard », continue Jean-Claude Lucet. Comment en est-on arrivé là ? « Les causes sont multifactorielles. Le comble, c'est que nous n'avons jamais eu autant de dentistes, fait remarquer Jean Desmaison président de l'URPS (Union régionale des professionnels de santé) Nouvelle Aquitaine... Le principal problème est la mauvaise répartition des praticiens. Ils s'installent au soleil, sur la côte atlantique ou méditerranéenne, dans les grands centres urbains ou à proximité des facultés où ils ont fait leurs études. »

Dans ce contexte, les collectivités essaient d'attirer financièrement les praticiens avec des aides diverses et variées. Le conseil

Nombre de chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants

au 7-02-2019



départemental de l'Indre accorde une prime de 10 000 € à l'installation, celui de la Manche propose des primes de 4 200 € pour des remplacements ou des collaborations tandis que l'association Initiative Eure-et-Loir accorde des prêts d'honneur jusqu'à 25 000 €.

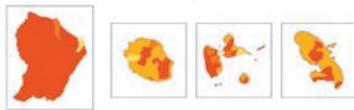
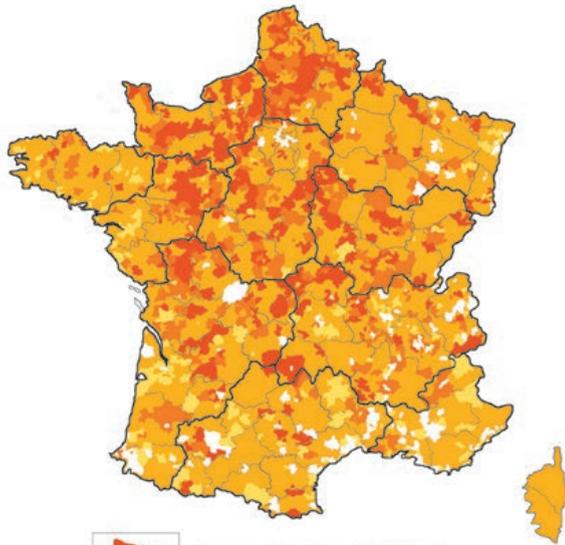
Enfin, l'État a mis en place des aides financières de 25 000 € à l'installation et un contrat permettant aux étudiants un financement de leurs études moyennant un engagement à s'installer en zone sous-dotée. « Mon père est ouvrier et ma mère aide-comptable, ils ne peuvent pas financer mes études. Jusqu'en troisième année, j'avais deux jobs étudiants et cela commençait à devenir compliqué de tout mener de front. Signer le CESP (Contrat d'engagement de service

BIENTÔT UN NOUVEAU ZONAGE

Tous les professionnels s'accordent pour dire que le zonage est obsolète. En ce sens, la convention signée en juin 2018 a prévu un groupe de travail pour « instaurer des mesures de régulation de conventionnement ». Des travaux seront menés entre l'Assurance-maladie, les représentants des syndicats des professionnels et des étudiants afin d'établir un nouveau zonage avec une méthodologie rénovée et réadaptée. Sur cette base, des avenants conventionnels renforceront l'incitation des chirurgiens-dentistes à s'installer en zones très sous-dotées en portant l'aide forfaitaire à 50 000 €. La convention prévoit aussi que le groupe de travail élabore un dispositif de régulation de conventionnement dans les zones qualifiées de sur-dotées.

Classement du territoire en zones dotées et sous dotées

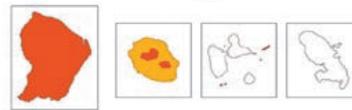
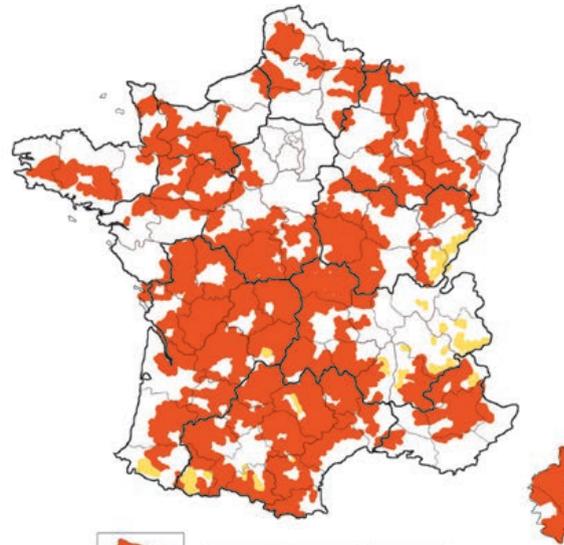
(convention 2012)



■ Très sous-dotée ■ Intermédiaire □ Surdotée
■ Sous-dotée ■ Très dotée

Classement des communes en zones de revitalisation rurale (ZRR)

(2017)



■ ZRR ■ Sortante ZRR
■ Partiellement ZRR □ Hors ZRR

Les collectivités essaient d'attirer financièrement les praticiens avec des aides diverses et variées.

public) m'a apporté un immense soulagement et un confort de vie», témoigne Adrian Rabelle, en quatrième année à Reims.

Des zones sous-dotées à redéfinir

« Le CESP rencontre un franc succès », estime l'étudiant qui est aussi vice-président en charges des affaires sociales au sein de l'Union nationale des étudiants en chirurgie dentaire (Unecd). La centaine de contrats offerts chaque année trouve

toujours preneurs et la procédure à suivre est simple. Les étudiants rencontrent les difficultés plutôt en fin de parcours, ils ont du mal à avoir les informations sur les zones très sous-dotées et l'accompagnement prévu est parfois inexistant. Le site du ministère de la Santé⁽¹⁾ liste les référents CESP de chaque région mais le service rendu diffère d'une ARS à l'autre. Et pour compliquer le tout, avoir une vision d'ensemble en France des zones sous-dotées où s'installer relève du parcours du combattant. Une carte existe bien mais tout le monde s'accorde pour dire qu'elle est obsolète. « Le zonage que nous utilisons est sorti dans les années 2012 et il est basé sur des chiffres 2009 », informe Dominique Brachet, président de →

LA POPULATION DES CHIRURGIENS-DENTISTES EN FRANCE

Source : Conseil de l'Ordre des chirurgiens-dentistes 01-01-2019

	Métropole	DOM	Total
Population (2015)	63 375 971	2 611 329	65 987 300
Chirurgiens-dentistes	41 632	1230	42 862
Densité*	65,69	40,2	58
Libéraux	36 254 (87 %)	1109 (90 %)	37 363 (88 %)
Salariés	5378 (13 %)	121 (10 %)	5 499 (12 %)

* pour 100 000 habitants

l'URPS des Pays de la Loire.

« J'ai peu été suivi pour mon CESP, je suis originaire de Nantes, c'est le hasard qui m'a conduit en Vendée, témoigne Damien Lorre. Le cabinet que je rejoins est intégré à une maison de santé pluriprofessionnelle [MSP], cela me plaît bien, en plus mon planning est fait de telle sorte que je ne travaillerai que quatre jours par semaine. » La MSP d'Aizenay, créée il y a cinq ans, réunit 7 médecins généralistes, 10 infirmières, 1 pédicure-podologue, 1 psychomotricien et s'agrandit donc pour accueillir 3 chirurgiens-dentistes.

Les jeunes s'installent sur la côte, dans les grands centres urbains ou à proximité des facultés.

Rendre les territoires attractifs par le travail collaboratif

« Il faut en finir avec l'image du chirurgien-dentiste travaillant seul dans un cabinet qu'il a acheté à prix fort. Ne plus être attaché à des murs, c'est gagner en liberté avec la possibilité de changement », estime Jean-Pierre Gallet, chirurgien-dentiste à la tête de la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de la Rabelaisie à Chinon (Indre-et-Loire) où une véritable dynamique bouscule les habitudes, avec des regroupements sur trois sites, en attente de statuts MSP. « Avoir une logistique commune, des salles de réunion, partager les investissements, mutualiser un secrétariat, ne pas être seul face à des problématiques, cela allège la gestion et les tâches administratives et permet de gagner du temps pour nous recentrer sur la prise en charge des patients. En plus au sein de la CPTS, nous essayons de mettre en place une charte de liaison entre les libéraux et l'hôpital, en déployant des services numériques pour communiquer ou en renforçant l'accueil des stagiaires sur le territoire, poursuit-il. Ce sont les conditions d'exercice qui vont séduire les jeunes diplômés au-delà des aides financières qui sont proposées. La nouvelle génération ne veut pas de semaines à 50 heures, veut du matériel de pointe et souhaite des échanges pour un partage des savoirs. »

Pour attirer ces jeunes, les campagnes →

29 % DE PRATICIENS ÉTRANGERS PARMI LES NOUVEAUX INSCRITS À L'ORDRE EN 2018

• **1452 Français (78 %)**

Parmi eux, 348 ont obtenu leurs diplômes à l'étranger : Espagne (120), Roumanie (100), Portugal (65), Belgique (47), Syrie (8).

• **392 étrangers (22 %)**

– 365 viennent d'un pays de l'Union européenne : 148 Roumains, 94 Portugais, 61 Espagnols, 21 Italiens, 16 Grecs, 9 Belges, 4 Allemands, 4 Polonais et 8 divers.

– 27 proviennent de pays hors Union européenne : 5 Tunisiens, 4 Algériens, 3 Libanais, 3 Marocains et 12 divers.

Nombre des chirurgiens-dentistes en exercice et densité pour 100 000 habitants

Source : Conseil de l'Ordre des chirurgiens-dentistes 01-01-2019

	LIBÉRAUX		TOUS			LIBÉRAUX		TOUS	
	NOMBRE	DENSITÉ	NOMBRE	DENSITÉ		NOMBRE	DENSITÉ	NOMBRE	DENSITÉ
Auvergne-Rhône-Alpes					Val-de-Marne	717	53,4	894	66,6
Ain	322	52,6	351	57,3	Val-d'Oise	513	43,2	603	50,8
Allier	171	49,9	185	53,9	Yvelines	822	58,2	867	61,4
Ardèche	158	49,6	165	51,8	Normandie				
Cantal	74	50,2	79	53,6	Calvados	279	40,6	323	47,0
Drôme	305	62,1	327	66,6	Eure	191	32,3	212	35,8
Isère	680	55,5	755	61,6	Manche	169	33,8	183	36,6
Loire	327	43,4	406	53,9	Orne	94	32,4	109	37,6
Haute-Loire	108	47,9	115	51,0	Seine-Maritime	482	38,4	538	42,9
Puy-de-Dôme	445	69,7	508	79,6	Nouvelle-Aquitaine				
Haute-Savoie	523	69,1	590	78,0	Charente	157	44,4	181	51,2
Rhône	1161	65,9	1 350	76,6	Charente-Maritime	357	56,8	383	60,9
Savoie	265	62,9	299	71,0	Corrèze	124	51,4	136	56,4
Bourgogne-Franche-Comté					Creuse	37	30,4	44	36,2
Côte-d'Or	251	47,6	286	54,2	Dordogne	201	48,3	212	50,9
Doubs	278	52,3	301	56,7	Gironde	1104	74,4	1 200	80,9
Jura	104	39,9	137	52,5	Landes	238	60,6	261	66,4
Nièvre	100	46,1	109	50,3	Limousin	320	43,3	373	48,0
Haute-Saône	81	33,8	94	39,2	Lot-et-Garonne	149	44,9	174	52,4
Saône-et-Loire	236	42,5	271	48,8	Pyrénées-Atlantiques	546	82,6	601	90,9
Yonne	122	35,7	126	36,9	Deux-Sèvres	130	35,0	147	39,6
Territoire de Belfort	60	41,7	78	54,2	Vienne	189	44,0	196	45,6
Bretagne					Haute-Vienne	159	42,3	193	51,3
Côtes-d'Armor	324	54,4	349	58,6	Occitanie				
Finistère	522	57,9	573	63,6	Ariège	88	57,8	95	62,3
Ille-et-Vilaine	618	61,3	694	68,9	Aude	213	58,8	233	64,3
Morbihan	446	60,9	468	63,9	Aveyron	152	55,0	170	61,5
Centre-Val-de-Loire					Gard	477	65,7	549	75,7
Cher	136	43,6	148	47,5	Haute-Garonne	1145	89,5	1 235	96,5
Eure-et-Loir	159	36,8	179	41,4	Gers	118	62,3	130	68,6
Indre	75	32,8	88	38,5	Languedoc-Roussillon				
Indre-et-Loire	287	48,1	306	51,3	Hérault	887	82,3	999	92,7
Loiret	266	40,2	285	43,0	Lot	95	54,5	99	56,8
Loir-et-Cher	125	37,7	153	46,1	Lozère	32	41,6	36	46,8
Corse					Hautes-Pyrénées	153	66,9	161	70,4
Corse-du-Sud	127	87,3	132	90,8	Pyrénées-Orientales	306	66,8	334	73,0
Haute-Corse	99	58,0	114	66,7	Tarn	198	52,3	235	62,0
Grand-Est					Tarn-et-Garonne	134	54,3	144	58,3
Ardennes	113	40,0	130	46,0	Pays de la Loire				
Aube	141	46,1	160	52,4	Loire-Atlantique	858	65,3	943	71,8
Marne	306	53,8	365	64,2	Maine-et-Loire	376	47,3	403	50,7
Haute-Marne	67	36,8	77	42,3	Mayenne	107	34,8	122	39,7
Meurthe-et-Moselle	468	63,8	541	73,8	Sarthe	206	36,3	235	41,4
Meuse	70	36,3	82	42,5	Vendée	337	51,9	366	56,4
Champagne-Ardenne	627	46,8	732	51,2	Provence-Alpes-Côte d'Azur				
Moselle	602	57,5	657	62,8	Alpes-de-Haute-Provence	91	56,4	104	64,5
Bas-Rhin	869	78,7	985	89,2	Hautes-Alpes	82	58,8	98	70,2
Haut-Rhin	440	58,3	508	67,3	Alpes-Maritimes	1089	100,6	1 237	114,3
Lorraine	1321	56,2	1 480	58,0	Bouches-du-Rhône	1549	78,0	1 797	90,5
Vosges	181	48,0	200	53,0	Var	748	73,2	823	80,6
Hauts-de France					Vaucluse	341	62,4	406	74,3
Aisne	207	38,3	227	42,0	DOM				
Nord	1310	50,6	1 431	55,3	Guadeloupe	209	51,8	215	53,3
Oise	298	36,8	336	41,5	Guyane	70	29,2	76	31,7
Pas-de-Calais	636	43,5	690	47,1	La Réunion	482	57,8	496	59,5
Somme	182	31,9	193	33,8	Martinique	181	46,6	196	50,5
Île-de-France					Mayotte	11	5,2	15	7,1
Essonne	593	47,9	661	53,4	Nouvelle-Calédonie	80	32,6	124	50,5
Hauts-de-Seine	1075	67,8	1 342	84,6	Polynésie Française	76	28,3	102	38,0
Paris	2254	100,6	3 119	139,2	Saint-Pierre et Miquelon	3	49,3		
Seine-et-Marne	603	44,5	647	47,8	Wallis et Futuna	3	22,2		
Seine-Saint-Denis	520	33,8	808	52,5	TOTAL GÉNÉRAL			42 821	58,0



Pr Laurence Lupi

DOYENNE DE LA FACULTÉ DE CHIRURGIE DENTAIRE DE NICE,
AU NOM DE LA CONFÉRENCE DES DOYENS DES FACULTÉS D'ODONTOLOGIE.

« L'université augmentera ses promotions d'étudiants à condition d'avoir les moyens humains et matériels de les former »

Avec la suppression du numerus clausus, l'université va-t-elle former davantage de chirurgiens-dentistes ?

C'est le but de la suppression du *numerus clausus*, mais nous ne pouvons le faire à coûts constants. Nous avons besoin de moyens pour l'encadrement et l'équipement. Pour enseigner, il nous faut un simulateur par étudiant par exemple. Dans le contexte économique actuel, on peut envisager une augmentation raisonnable des effectifs, de l'ordre de 10 % peut-être. Cela signifie qu'une sélection des candidats est inévitable.

Que pensez-vous de l'installation de chirurgiens-dentistes à diplôme étranger en France ?

Ils ne sont soumis à aucune évaluation ou mises à niveau lorsqu'ils arrivent sur notre territoire, c'est inquiétant. En outre, le fait que des Français qui ont échoué aux examens d'entrée en France contournent le système et aillent se former dans un autre pays d'Europe est mal perçu par la communauté professionnelle.

Les jeunes chirurgiens-dentistes diplômés ne connaissent pas toujours les dispositifs d'aide. L'université peut-elle contribuer à les informer ?

La dernière année comprend un module intitulé « insertion professionnelle » d'au moins 28 heures sur un semestre, qui aborde la démographie, la gestion, les droits de l'employeur et du salarié. Mais ce module ne fait pas rêver les étudiants qui s'identifient avant tout comme des professionnels de santé et ne se projettent pas.

Les antennes universitaires se multiplient, est-ce une bonne chose ?

Les chiffres sont assez clairs, le plus souvent, les jeunes diplômés s'installent non loin du lieu où ils ont été formés. Il existe une cinquantaine d'antennes aujourd'hui, elles amènent les étudiants à découvrir de nouvelles régions et à avoir des contacts avec des chirurgiens-dentistes seniors.

doivent faire leur promotion... C'est à quoi s'attelle Bruno Meymandi, président de l'URPS de la région Centre et président du Conseil de l'Ordre de l'Indre. Il se démène pour l'attractivité de ses territoires. Pour preuve, la région Centre a créé 14 communautés professionnelles territoriales de santé sur les 20 CPTS qui existent en France à ce jour... Par ailleurs, il a mis toute son énergie pour contribuer à l'ouverture de deux antennes universitaires de Tours et d'Orléans. « *C'est le moyen de faire venir dans nos campagnes une cinquantaine d'étudiants de sixième année par an qui, pendant leur stage de six mois, font trois jours à l'hôpital et deux jours en cabinet.* » L'opération séduction prend toutes sortes

Nombre de Contrats d'engagement de service public signés par an

2013-2014 : 76
2014-2015 : 108
2015-2016 : 98
2016-2017 : 129
2017-2018 : 127

de formes. « *L'URPS des Pays de La Loire a organisé un week-end dans la Sarthe avec visite de trois cabinets dentaires, informe Dominique Brachet. Mais si la densité de chirurgiens-dentistes se maintient, c'est grâce à l'arrivée de praticiens à diplômes étrangers* », estime le Dr Jean Desmaison de Niort (Deux-Sèvres).

L'installation de praticiens étrangers a enrayé la baisse

Qu'en pensent les étudiants français ? « *Je ne préjuge pas de la valeur des diplômes dans les autres pays européens, note Ewen Le Drast de l'Unecd. Ce qui pose surtout question, c'est lorsque la pratique clinique fait défaut.* » Une évaluation de la pratique clinique dans le cursus des études en odontologie au sein

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 26 000 cabinets dentaires de France métropolitaine.

Orthophile lu par 50 % des orthodontistes.

MAXIMISEZ VOTRE EFFICACITÉ AVEC :

- + des options de diffusion presse dans **SOLUTIONS Cabinet dentaire** 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 onglet « annonces »

Support téléphonique au 06 73 85 58 29

D'après vous, qu'est-ce qui motivera le plus un jeune praticien à s'installer en zone sous-dotée ?

Il existe de nombreuses mesures incitatives : des aides financières, des initiatives de collectivités locales comme la proposition de logement, l'accompagnement du conjoint pour une recherche d'emploi. Si cela ne fonctionne pas, pour résoudre le problème du maillage territorial, l'État pourrait envisager des mesures plus coercitives. En échange des études gratuites, les chirurgiens-dentistes seraient sommés de travailler en contrepartie pendant une période donnée en zone sous-dotée.

Comment voyez-vous l'évolution de la démographie ? Du métier ? Et de l'enseignement ?

Le nombre de chirurgiens-dentistes en France est tout à fait comparable à ceux des pays voisins, mais la manière de travailler et la répartition sur le territoire est à revoir. Pourquoi ne pas créer des hygiénistes qui pourraient exécuter des gestes simples et faire la promotion de la santé à l'école ? La réforme du troisième cycle nous permettra également d'avoir d'autres spécialistes qui offriront une solution de recours aux omnipraticiens. Le métier doit se tourner résolument vers la prévention et l'université suit le mouvement. Il nous faut privilégier l'excellence de la formation. Le service sanitaire de six semaines mis en place pour les étudiants l'année dernière leur permet de participer à des actions concrètes, avec en 2019 des stages prévus en Ehpad ou en établissements carcéraux, par exemple.

« Ce sont les conditions d'exercice qui vont séduire les jeunes diplômés au-delà des aides financières qui sont proposées »

Dr Jean-Pierre Gallet

de l'Union européenne a été réalisée par le Dr Marco Mazevet au cours de sa thèse. À l'issue d'un questionnaire en ligne via les réseaux de l'European Dental Students Association, il a exploité 964 réponses issues de 19 pays de l'UE. Résultat : 10 % déclaraient ne pas avoir touché un patient pendant leur cursus... Pour autant le but de cette étude qui date d'il y a quatre →

« La densité de chirurgiens-dentistes se maintient grâce à l'arrivée de praticiens à diplômes étrangers »

Dr Jean Desmaison



Incitation et aides à l'installation

Le CESP : 1 200 € brut par mois pour les étudiants

Le CESP (contrat d'engagement de service public) engage les étudiants à s'installer en zones très sous-dotées, en contrepartie d'une allocation mensuelle. Le contrat peut être signé à compter de la deuxième année et à tout moment de la formation, avant la dernière année d'internat. La durée de l'engagement est égale à celle du versement de l'allocation.

25 000 € d'aide conventionnelle à l'installation

Le CAICD (contrat type national d'aide à l'installation des chirurgiens-dentistes dans les zones très sous-dotées) est proposé au chirurgien-dentiste titulaire libéral conventionné, exerçant à titre principal dans la zone très sous-dotée. Un montant de 25 000 € sera versé contre l'engagement d'exercer pendant au moins cinq ans dans la zone.

3 000 € par an d'aide conventionnelle au maintien d'activité

Le contrat type national d'aide au maintien des chirurgiens-dentistes dans les zones « très sous-dotées » (CAMCD), d'une durée de trois ans, renouvelable, donne droit au versement d'un forfait de 3 000 € par an en contrepartie d'un engagement à exercer pendant au moins trois ans.

Exonérations fiscales

Les chirurgiens-dentistes peuvent bénéficier d'exonérations fiscales s'ils s'installent, avant le 31 décembre 2020, en zones franches urbaines (ZFU) ou en zones de revitalisation rurale (ZRR). L'exonération sera totale les cinq premières années puis dégressive sur trois ans.

Dans ces mêmes zones, les praticiens peuvent prétendre à l'exonération de la cotisation foncière des entreprises (CFE) pendant deux à cinq ans et à l'exonération des cotisations sociales pendant un an sur les salaires versés au personnel en CDI ou CDD de minimum 12 mois.

ans, et qui a créé quelques remous à l'époque était de faire évoluer la formation et pas de dénigrer tel ou tel pays. « En pratique, depuis six ou sept ans, on a vu arriver des Roumains, puis des Bulgares, aujourd'hui des Espagnols, des Portugais et maintenant quelques Français à diplôme étranger, raconte Jean Desmaison. Ces installations se passent bien, elles ont permis d'enrayer la baisse du nombre de chirurgiens-dentistes et ce n'est pas du tourisme, un dentiste ne peut pas se le permettre, quand il s'installe, il engage de lourds investissements. »

Emilian Apetria avait un cabinet en Roumanie depuis six ans quand, à la suite d'un voyage en France, il a reçu une proposition d'association de la part d'un praticien de La Châtre dans l'Indre. « J'ai réfléchi pendant six mois. Ce qui m'a décidé, c'est la qualité de vie. Je travaille quatre jours par semaine, je suis libre le mercredi pour m'occuper de mes enfants. Nous avons préféré nous installer à Chateauroux pour leur scolarité et pour le travail de mon épouse. Mon cabinet est situé à 40 km de mon domicile. La belle surprise, c'est qu'après six mois d'installation, j'ai appris que la commune est classée en zone ZRR, ce qui me permet de bénéficier d'une exonération d'impôts pendant cinq ans. Deux praticiens ont pris leur retraite à proximité, j'envisage de recruter une compatriote comme collaboratrice pour diminuer le temps d'attente des patients. » De son côté, le Dr M., originaire d'Espagne, a décidé de venir en France avec sa compagne, tous deux ayant fait une spécialisation de chirurgie maxillo-faciale et étudiant le français. « Depuis mai 2018, je suis salarié d'une mutuelle. Je vais m'installer dans une ville de 4 000 habitants, où il y avait trois dentistes, tous partis à la retraite. Si tout se passe bien, ma femme devrait s'associer avec moi par la suite. »

La mobilité est sans doute un choix des jeunes praticiens. Jean-Nicolas Roldan, installé à Bayonne (Pyrénées-Atlantiques), s'est associé pour une activité secondaire à 140 km de là, à Riscle, petite ville sous-dotée du Gers. « Je m'y rends chaque semaine pour deux jours, je dors en chambre d'hôtes. J'ai un planning

chargé, mais en contrepartie je prends des vacances toutes les six semaines. Je pratique l'implantologie, ce qui rend un réel service à la population locale qui, jusque-là, devait se rendre à Tarbes ou Bordeaux. Je propose la même offre de soins que dans mon cabinet de Bayonne, j'ai investi 65 000 € dans du matériel de pointe. »

Des solutions innovantes

Pour favoriser un maillage du territoire permettant l'accès aux soins, il faudra être inventif... « Attention à ne pas orienter des jeunes dans des territoires sous-dotés qui ne permettraient pas une activité suffisante, met en garde Bruno Meymandi. Il faut repenser l'aménagement du territoire, on ne peut pas demander à des professionnels de s'installer avec des familles dans des endroits

reculés où il n'y a plus de services publics. » Même son de cloche de l'autre côté de l'Atlantique, en Guyane, où les chirurgiens-dentistes sont 31 pour 100 000 habitants, un des taux les plus bas en France. « La Guyane est un territoire très vaste et peu peuplé, nous allons mettre en place un transport sanitaire fluvial sur des pirogues afin que la population puisse accéder aux soins, informe Clara De Bort, directrice de l'ARS. Par ailleurs, beaucoup de jeunes métropolitains sont attirés par la Guyane, aussi nous allons mettre en place des dispositifs pour permettre aux chirurgiens-dentistes de travailler quelques semaines ou quelques mois au sein des dispensaires, rattachés au centre hospitalier de Cayenne. » ●

(1) www.solidarités-sante.gouv.fr

Avis d'expert

Des rappels de prévention pour maîtriser des cycles de visites de patients réguliers

Par Caroline Vong Legrand

Comme l'explique un chirurgien-dentiste qui refuse en moyenne 12 patients par jour et dont le secrétariat a du mal à fonctionner, les agendas des praticiens sont aujourd'hui surchargés, et prendre des patients en urgence pour des problèmes ou infections dentaires graves devient de plus en plus difficile. Et une urgence de dernière minute, au-delà d'avoir un impact sur l'état de santé du patient, aura également un impact sur le planning du cabinet et sur son organisation. Les praticiens peuvent aujourd'hui limiter ces effets en optant pour des cycles de visites réguliers... Le patient est venu au cabinet dentaire pour un soin particulier. Passé ce rendez-vous, il n'aura pas le réflexe de s'imposer des contrôles réguliers pour éviter un prochain problème buccal. C'est à ce moment-là que le praticien doit pouvoir être en mesure de lui envoyer des rappels de prévention, ne serait-ce que pour une simple visite de contrôle ou un détartrage. Cela évite ainsi de recevoir des demandes en dernière minute de patients pour des rendez-vous en urgence suite à un problème bucco-dentaire non détecté à temps.

Le logiciel Julie, par exemple, a des fonctionnalités qui permettent de proposer systématiquement, en fin de soins, des rendez-vous de contrôle aux patients, ou de programmer l'envoi d'un message de prévention l'incitant à reprendre rendez-vous au cabinet (aujourd'hui, 95 % des SMS sont lus dans les 4 minutes). Au-delà de les motiver à entretenir une bonne hygiène bucco-dentaire, ces rendez-vous de prévention sont donc l'occasion de détecter dans les temps des soins préventifs à mettre en place comme par exemple sur le risque de déchaussement des dents. Côté praticiens, ils font revenir jusqu'à 58 % de leurs patients, tout en favorisant une relation patient de qualité. L'organisation est ainsi optimisée sur le long terme, pour une activité pérenne avec un agenda maîtrisé. « Les rappels de prévention donnent une très bonne image du cabinet. Le patient constate que nous prenons soin de lui et attachons de l'importance à la maintenance et à la prévention. Et avec des agendas particulièrement chargés, pouvoir donc fixer un rendez-vous de prévention à la fin du dernier rendez-vous de soins est alors un atout important », explique le Dr. Christian M., installé à Paris, qui utilise le logiciel Julie.



IMPLANTOLOGIE, 20 ANS D'EXPERTISE

IMPLANTOLOGUE EXCLUSIF, LE DR STÉPHANE PLAN EXERCE À AIX-EN-PROVENCE (BOUCHES-DU-RHÔNE) ET ANIME UN RÉSEAU DE PRÈS DE 60 CORRESPONDANTS. IL ENTEND FAIRE VALOIR L'EXPERTISE D'UN SPÉCIALISTE.

Texte : Rémy Pascal / Photos : Henry Ely Aix

« **D**epuis que j'exerce, j'ai cherché à mettre en place la structure que je possède actuellement. » Cela a donc pris vingt ans, plusieurs associations et de plus nombreuses collaborations. Au fil du temps, le Dr Plan a affûté son savoir et précisé son positionnement. Il est aujourd'hui à la tête d'un cabinet qui compte trois praticiens et sept assistantes, l'Espace Dentaire Carnot. Le départ, en 2018, du Dr Sophie Muller, omnipraticienne avec qui il a formé un binôme durant plus de quinze ans, a marqué un nouveau départ. Désormais, le cabinet se concentre exclusivement sur l'implantologie, la parodontologie et l'endodontie.

FAIRE RECONNAÎTRE SON EXPERTISE

Avec près de 40 mises en charge complètes et 1000 implants posés chaque année, le Dr Plan dispose d'un savoir-faire solide. « C'est la logique de la chirurgie : plus on répète les

gestes, plus on gagne en rapidité et performance. Par conséquent, le taux de réussite augmente et les suites opératoires diminuent. » Mais pour Stéphane Plan, l'expertise ne se résume pas à la capacité d'implanter en quelques minutes. Il constate le nombre grandissant de confrères qui proposent ces actes et comprend leur intérêt. Toutefois, il considère l'implantologie comme l'aboutissement d'un chemin chirurgical qui doit impérativement prendre en compte le contexte osseux et parodontal et le projet prothétique : « Certes, poser un implant unitaire sur une molaire n'est pas une intervention compliquée. En revanche, garantir la pérennité de son travail devient plus difficile »

Notre praticien observe un nouveau profil de patients : ceux pour qui la pose d'implant passe d'abord par... une dépose. Bien entendu minimales, ces cas se multiplient suffisamment pour être signalés. « L'aménagement péri-implantaire est fondamental et probablement trop souvent sous-estimé par des jeunes confrères ou des centres de →

PROBLÉMATIQUE

Quel positionnement choisir pour assurer à son cabinet une croissance épanouie ? À l'heure où le nombre de praticiens qui proposent de l'implantologie n'a jamais été aussi important et où la concurrence dans ce secteur s'intensifie, quelle stratégie adopter pour sortir du lot ? Quel modèle d'entreprise épouser pour faire face aux centres dentaires qui se multiplient. Éléments de réponse avec le Dr Plan.



Voilà l'image d'un cabinet moderne : des associés spécialisés entourés d'un personnel nombreux.

Pour le Dr Plan, l'expertise ne se résume pas à la capacité d'implanter en quelques minutes.



Les secrétaires guident les patients dans leurs démarches, ici la notion de service est omniprésente.

*soins dits "low cost". Notre expertise nous permet aujourd'hui de garantir à nos patients qu'ils investissent dans des soins sur du long terme. Et si, exceptionnellement, survient un problème dans le temps, nous le prenons en charge. » Pour cet Aixois qui a validé un D.U en parodontologie en 1999 et d'implantologie en 2000, la formation reste la condition *sine qua non* pour s'améliorer. Il appartient donc à chacun de s'interroger sur ses capacités afin de savoir dans quelle mesure il est en position de proposer à ses patients ce qu'il maîtrise parfaitement, « n'oublions pas que nous sommes docteurs et que nous avons une mission de santé publique ».*

LES CHANGEMENTS DE MODÈLE

C'est l'un des principaux défis de la profession : s'adapter aux nouveaux paradigmes. Le Dr Plan pointe deux changements majeurs qui traversent le métier. Premièrement, les aspirations de la nouvelle génération qui, contrairement à ses prédécesseurs, ne voit →

EN 2019, FORMEZ-VOUS AU MEOPA

Pour «L'intégration du MEOPA en cabinet dentaire pour la prise en charge de **l'anxiété** et de la **douleur** des patients»

OBJECTIFS

Développer vos connaissances théoriques et pratiques pour administrer, en cabinet dentaire, le MEOPA.

FORMATION

- Reconnue par l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes,
- Avec un programme complet alliant théorie et pratique,
- Animée par des intervenants expérimentés,
- Dédiée aux chirurgiens-dentistes*
(2 jours) mais également accessible aux assistantes dentaires (le 2^{ème} jour),
- Rappel sur la prise en charge des malaises patients sur fauteuil.

DATES DES FORMATIONS

Consulter le site : www.airliquidehealthcare.fr

Ou inscrivez-vous directement à l'adresse suivante :
www.airliquidehealthcare.fr/formation-meopa-chirurgiens-dentistes





Aix est une ville qui compte 144 000 habitants. Elle constitue avec Marseille une aire urbaine qui frôle les 1 800 000 habitants.

L'ensemble du cabinet est pourvu d'équipements modernes et performants pour offrir le meilleur aux patients.

plus dans l'exercice solo en libéral une réussite absolue. « Sans généraliser bien entendu, il me semble que la fibre libérale et entrepreneuriale des jeunes diplômés n'est plus aussi forte qu'avant. Travailler 35 heures sur trois ou quatre jours fixe dans des regroupements de praticiens libéraux ou comme salarié dans des centres associatifs ou mutualistes peut leur convenir. Quand j'ai commencé, je bossais du lundi au samedi sans m'arrêter. Est-ce que c'était mieux ? Sincèrement, je ne sais pas. » Deuxièmement, notre praticien estime que seuls les chirurgiens-dentistes qui se regroupent poursuivront leur activité dans de bonnes conditions. Isolé, faire face

Il estime que seuls les chirurgiens-dentistes qui se regroupent poursuivront leur activité dans de bonnes conditions.

aux centres dentaires va devenir impossible. L'association de plusieurs praticiens permet, en plus de faire des économies d'échelle, d'offrir davantage de services aux patients, notamment en élargissant les amplitudes horaires et en proposant des prises en charge spécifiques sur un même lieu. Par ailleurs, le Dr Plan s'interroge – voire s'inquiète – lorsqu'il constate la salarisation galopante de la profession. « D'une part, parce qu'elle tend à déresponsabiliser le chirurgien-dentiste qui se fond dans une structure. Il perd son identité propre au profit de son entreprise. Le patient ne va pas voir "Dr Paul" ou "Dr Jacques", mais va chez "Dentomachin"... D'autre part, si aujourd'hui les praticiens sont correctement payés, qu'en sera-t-il dans dix ans lorsque ce système aura vampirisé, pour finalement détruire, le modèle libéral ? Nous serons →





MINIMALLY
INVASIVE
SOLUTIONS*



X MIND
trium

ÉVALUATION DE LA DENSITÉ OSSEUSE
FACILITE LA PLANIFICATION IMPLANTAIRE



PIEZOTOME
CUBE

ADOPTÉZ L'EXTRACTION AVEC PIEZOTOME® CUBE
POUR FAVORISER L'IMPLANTATION IMMÉDIATE

* Solutions invasives a minima

X-Mind™ trium : Dispositif médical de classe IIb (IMQ S.p.A. - CE 0051). Fabricant : DE GÖTZEN Groupe ACTEON® (Italie). X-Mind™ Trium est un produit laser de classe 3R selon la norme CEI 60825-1: 2007. Évitez l'exposition directe des yeux au rayonnement laser. Regarder la sortie laser avec des instruments optiques grossissants, tels que des loupes et des lunettes binoculaires, peut présenter un risque pour les yeux. Par conséquent l'utilisateur ne doit pas diriger le faisceau dans une zone où de tels instruments sont susceptibles d'être utilisés.

Piezotome® Cube : Dispositif médical de classe IIa (GMED 0459). Fabricant : SATELEC® Groupe ACTEON® (France).

Usage professionnel dentaire uniquement. Lire attentivement les instructions figurant dans la notice. Toutes les informations indispensables pour un bon usage de ces dispositifs figurent sur le site www.acteongroup.com.

Date de création : 02/2019

17 av. Gustave Eiffel | ZI du Phare | 33700 MERIGNAC | FRANCE
Tel + 33 (0) 556 340 607 | Fax + 33 (0) 556 349 292
E-mail : info@acteongroup.com | www.acteongroup.com





Le cabinet compte sept assistantes investies dans leurs missions et rigoureuses dans le suivi des protocoles.

DU CÔTÉ D'AIX-EN-PROVENCE

Ville antique

Aix-en-Provence est située dans les Bouches-du-Rhône. Fondée en 122 av. J.-C. sous le nom d'Aquae Sextiae, elle compte aujourd'hui 144 000 habitants. Elle constitue avec Marseille une aire urbaine qui frôle les 1 800 000 habitants, soit la troisième aire urbaine de France. Ville thermale depuis l'Antiquité, elle dispose d'un important patrimoine culturel et s'affirme comme un pôle touristique majeur.

Un procès perdu

Depuis plusieurs années, le Dr Carol Pascar-Albrecht, chirurgienne-dentiste, était en conflit avec le centre dentaire associatif Dentalya, installé dans le même bloc d'immeubles. Elle voit dans cette ouverture une concurrence déloyale et reproche au centre d'avoir détourné sa clientèle notamment en ayant usé de publicités. Le Dr Pascar-Albrecht avait déposé plainte devant le TGI

d'Aix-en-Provence et réclamait 1,5 million d'euros de dommages au centre dentaire. Décision rendue en septembre 2018, elle doit finalement verser 2 000 € à Dentalya au titre des frais de procédure.

Sur le podium

Les prothèses dentaires coûtent jusqu'à 200 € plus cher à Paris qu'en Province. C'est le résultat d'une enquête de l'association 60 millions de consommateurs qui a épluché en 2018 les tarifs pratiqués par plus de 5 000 dentistes dans 40 villes de France. Principale raison : le coût de l'immobilier qui augmente les charges. Cette étude démontre l'absence de corrélation entre le taux de remboursement de la Sécurité sociale et les différents tarifs pratiqués dans l'hexagone. Les tarifs les plus élevés sont donc logiquement pratiqués à Paris, Boulogne-Billancourt et... Aix-en-Provence.

« Notre métier inclut une notion de service. Envers les patients, mais aussi envers nos correspondants. »

condamnés à accepter leurs conditions de travail et, probablement, leurs protocoles de soins. » Une hypothèse qui a de quoi faire frémir le Dr Plan qui s'épanouit dans le développement de son entreprise et se passionne pour les avancées en matière de recherche clinique.

VALORISER SES ÉQUIPES

L'Espace Dentaire Carnot compte sept employées. Toutes s'investissent dans leurs missions et ont établi un pacte de confiance avec leur patron. Si un imprévu les empêche de venir travailler, elles n'hésitent pas à demander une absence au Dr Plan. En retour, si ce dernier les sollicite pour une charge de travail inattendue, elles l'acceptent. « Sans elles, la structure ne peut pas tourner, elles ont ma confiance et méritent d'être félicitées. Leur rémunération dépasse les préconisations établies par les grilles de salaires des cabinets dentaires →

VOTRE PROGRAMME TV EN SALLE D'ATTENTE

- 🕒 Sensibilisez les patients
- 📄 Diminuez la perception d'attente
- 📺 Valorisez votre savoir-faire

Plus de 150 séquences vidéo



SITE INTERNET

Démarquez-vous avec un site unique, réalisé à votre image



- 🔄 Mise à jour
- 📍 Référencement optimisé
- 👤 Service Client
- 📊 Rapports d'audience

CHARTE GRAPHIQUE

- ✓ Identité visuelle | Carte de visite | Papier à en-tête
- ✓ Chemise à rabats | Brochure patient
- ✓ Livre de cas cliniques avant/après



#RELATION PATIENT



1. **Collectez** vos avis patients
2. **Boostez** votre e-réputation
3. **Augmentez** le nombre de nouveaux patients



Avec près de 40 mises en charge complètes et 1 000 implants posés chaque année, le Dr Plan possède un savoir-faire solide.

En chiffres



4 jours
par semaine au cabinet

1 journée
dédiée à l'animation du réseau

8 à 10 semaines
de congés



1000
implants posés chaque année

40 mises en charge complètes

950 € l'implant

1150 € la greffe de sinus



7 assistantes

60 correspondants

1 DRH externalisée

libéraux. Avec l'expérience, elles étoffent leur mission et se perfectionnent, elles doivent en être récompensées. »

L'une des assistantes officie au poste de chef de clinique et organise le quotidien. Tous les mois, Stéphane Plan fait appel à une consultante en ressources humaines. Elle vient au cabinet pour prendre en charge plus précisément la carrière des employées, leur positionnement dans l'entreprise et la résolution d'éventuels conflits. *« Son extériorité lui confère une indépendance et une autorité, je ne me sentirais pas capable d'intervenir sur certaines questions, ce n'est pas mon rôle et je ne suis pas compétent dans ce domaine sensible. »* Voilà un autre défi qui attend la profession. On souligne régulièrement dans ce mensuel le manque de formation dans les universités en ce qui concerne la gestion d'entreprise. Cette absence va devenir problématique si comme le prévoient les analystes, la tendance aux regroupements s'intensifie imposant avec elle, de nouvelles capacités managériales.

LE CHOIX DES FOURNISSEURS

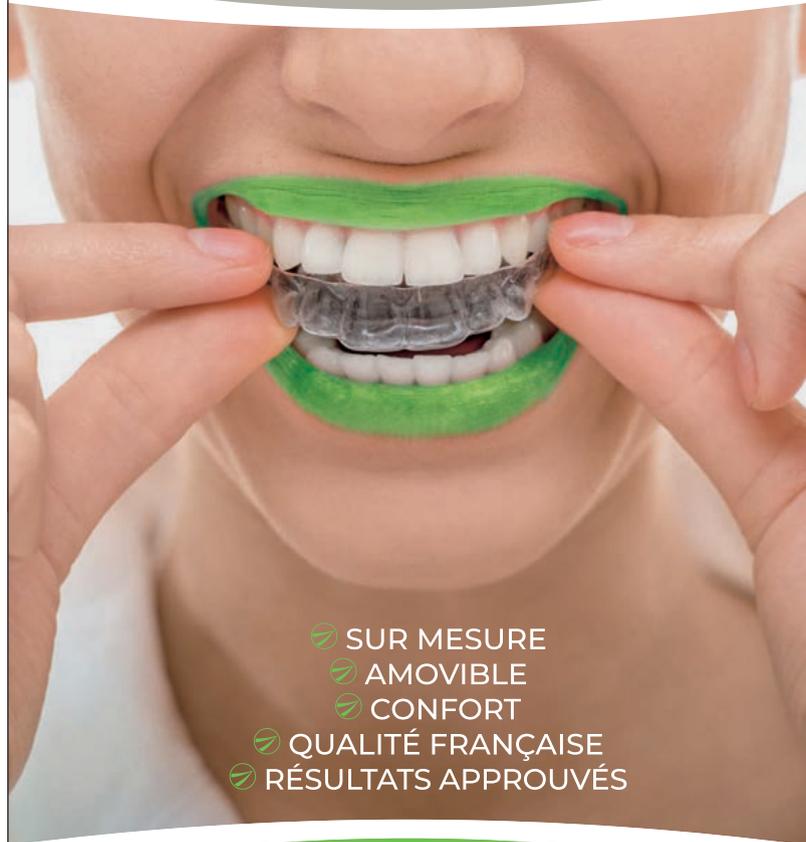
Concernant les marques d'implants, Stéphane Plan a choisi de faire confiance à des marques reconnues et fiables. *« Je suis responsable à la fois vis-à-vis de mes patients et vis-à-vis de mes correspondants. Je tiens à ma tranquillité d'esprit pour le suivi. Certaines entreprises proposent aujourd'hui des produits de →*

LA SOLUTION INVISIBLE D'ALIGNEMENT DENTAIRE

SOLUTION & FABRICATION 100% FRANÇAISE



LES TRAITEMENTS SUR-MESURE PAR GOUTTIÈRES TRANSPARENTES !



- SUR MESURE
- AMOVIBLE
- CONFORT
- QUALITÉ FRANÇAISE
- RÉSULTATS APPROUVÉS

LE PARCOURS

Tous les soirs, en sortant de l'école, Stéphane allait rejoindre ses parents sur leur lieu de travail, un cabinet dentaire. « Je les voyais épanouis et investis dans leur mission. La question de devenir à mon tour chirurgien-dentiste ne s'est jamais posée, c'était une évidence. » Inscrit à la faculté de Marseille, il évolue dans un univers qui lui semble familier, « il n'y avait pas de décalage entre ce que je connaissais déjà du métier et ce que l'on m'a enseigné ». Diplômé en 1995, il commence une double collaboration : une à Aix-en-Provence chez le Dr Frédéric Etienne, l'autre dans un cabinet de groupe à Marseille. Parallèlement, il occupe un poste d'attaché hospitalier dans le service de chirurgie maxillo-faciale pendant dix ans. C'est finalement à Aix, sur le boulevard Carnot, qu'il décide de s'installer durablement. Le Dr Etienne lui propose de s'associer en 1999, il accepte. « Son dynamisme et son enthousiasme étaient contagieux. » Le cabinet se développe et gagne en notoriété. La même année, Stéphane Plan valide un D.U de parodontologie puis en 2000 un D.U d'implantologie. Plus tard, avec Frédéric Etienne, il obtiendra un D.U d'anatomie chirurgicale.

Quinze ans en binôme

En 2004, un collaborateur quitte l'entreprise. Heureux hasard, le Dr Sophie Muller, à la recherche d'un exercice de groupe, contacte les associés. Elle devient alors la nouvelle collaboratrice du cabinet jusqu'en 2009 où, à la suite du départ du Dr Etienne, le Dr plan lui propose une association. Durant quinze ans, ils forment un binôme efficace et complémentaire. Le Dr Plan oriente notamment son exercice vers l'implantologie et, pour ne pas créer de confusion auprès des patients, décide de ne plus proposer de soins pour se consacrer pleinement à la chirurgie. Toutefois, il continue de se former plus largement et obtient à Strasbourg un D.U d'occlusodontie fonctionnelle en 2016 avec Sophie Muller. En 2018, la praticienne déménage et Stéphane poursuit sa spécialisation. Ils restent en contact quasi quotidiens et continuent à partager des activités professionnelles. Désormais, il est associé aux Drs Frédéric Bottin et Guillaume Taburet, et le cabinet se concentre exclusivement à l'implantologie, la parodontologie et l'endodontie.



Logiciel gratuit
Accès sans
installation



Plan de
traitement et
visualisation
3D inclus



Service client
professionnel
français

CONTACT & INFORMATIONS

contact@ealigner.com

Tél. 02 41 46 93 78



www.ealigner.com



Après avoir formé un binôme solide avec le Dr Sophie Muller pendant quinze ans, le Dr Plan est aujourd'hui associé aux Drs Frédéric Bottin et Guillaume Taburet (de gauche à droite).

Animer un réseau de correspondants

Le Dr Plan est aujourd'hui à la tête d'un réseau qui compte environ 60 correspondants. Certains le suivent depuis plus de quinze ans. Comment expliquer cette fidélité ? « Notre métier inclut une notion de service. Envers les patients, mais aussi envers nos correspondants. Je veux entretenir avec eux un lien de confiance et d'estime mutuelle. Je veux être assuré de la qualité de leurs soins. Et inversement, je me dois de rendre un travail impeccable. »

Pour étoffer et entretenir son réseau, le Dr Plan donne des formations et organise régulièrement des réunions. « Courriers, mails, rencontres, conférences, tout cela prend du temps, c'est assez chronophage, mais je le fais avec plaisir. Il faut savoir se rendre disponible le soir à 21 h pour répondre aux questions. » Aujourd'hui, Stéphane Plan a conscience de faire un métier un peu différent de celui pour lequel il a été formé initialement, « il faut apprendre à s'organiser et à déléguer. Je m'appuie pour cela sur mes assistantes. » Avoir un réseau de correspondants implique une mise en avant que le praticien a développée de manière progressive. Son engagement dans différentes associations professionnelles (Collège de réhabilitation implanto-prothétique (CRIP), Société provençale d'odontostomatologie (SPOS)) lui a offert une visibilité et un positionnement sur le territoire.

qualité avec des systèmes uniques mais que se passera-t-il si elles font faillite ? Et quid des pièces en cas de souci ? Il m'arrive aujourd'hui de ne pas parvenir à réutiliser des implants posés il y a dix ans. »

Depuis plus de quinze ans, le Dr Plan a été fidèle à Zimmer. En veille permanente et soucieux de proposer le meilleur à ses patients, il travaille également avec Anthogyr. « La qualité des matériaux compte, le service également ! Avec mon positionnement d'implantologue exclusif, je veux m'entretenir avec des commerciaux réactifs qui connaissent parfaitement leurs produits. » Il s'intéresse aussi aux implants innovants Megagen. Le cabinet a par ailleurs choisi une politique tarifaire qualifiée de « raisonnable » pour la région. « Nous ne sommes pas parmi les plus chers du marché. C'est un positionnement stratégique. Mais le prix de l'implant lui-même ne fait pas tout, le geste et l'expérience sont essentiels. Je reste persuadé, qu'en implantologie, les cas complexes resteront dans les mains des cabinets expérimentés. » Ce qui impose d'être constamment à la pointe des évolutions. D'où l'investissement récent dans une caméra 3D Planmeca qui, couplée au Cone beam, permet de réaliser des guides chirurgicaux et des prothèses provisoires immédiates. Voilà donc le portrait d'un praticien qui a su dessiner un exercice en parfaite adéquation avec ses aspirations. Il est également parvenu à s'entourer d'une équipe qui partage ses valeurs afin de faire vivre l'ADN du cabinet qu'il a créé avec le Dr Sophie Muller. Pour eux, la notion de service est omniprésente. D'ailleurs, en parlant d'ADN, il semblerait que dans les gènes de la famille Plan, se cache une affinité pour la chirurgie dentaire. Lui-même fils de praticiens, Stéphane a une fille, qui envisage à son tour de rejoindre la profession. Une parfaite preuve d'optimisme. ●



Le congrès annuel du C.R.I.P (Collège de réhabilitation implanto-prothétique), ayant pour thème la prothèse sur implants, se déroulera le jeudi 6 juin 2019 à l'hôtel du Roi René à Aix-en-Provence. Les Dr Plan et Taburet y interviendront. www.crip-aix.fr

53

**MOTIVER SON ÉQUIPE VIA
LES ENTRETIENS ANNUELS**

MANAGEMENT

58

**3 CONSEILS POUR GÉRER
DES PÉRIODES CREUSES**

ORGANISATION

64

ET SI VOUS OSIEZ LA COOPÉTITION ?

STRATÉGIE

70

FAIRE FACE AUX PLAINTES

DROIT

SIVP DENTAIRE A DÉCIDÉ DE VOUS OFFRIR LA QUALITÉ **ZIRCONE-TECH**®



59 €*

*Bloc Zircono
Fabriqué en France*

COURONNE FULL ZIRCONO MULTICOUCHES
RÉSISTANTE ET DURABLE
TRÈS HAUTE TRANSLUCIDITÉ
POUR UN RÉSULTAT FINAL IRRÉPROCHABLE



LABORATOIRE DE PROTHÈSE DENTAIRE

01 40 54 89 24 | sivpdentaire.com



© GGSutter / iStockphoto

Motiver son équipe via les entretiens annuels

L'ENTRETIEN ANNUEL AVEC VOS SALARIÉS S'INSCRIT DANS UNE DÉMARCHÉ D'AMÉLIORATION DE L'ORGANISATION DU CABINET.

PAR ÉLÉONORE VARINI

Par manque de temps, par manque d'organisation, par manque de formation en relations humaines, l'entretien annuel avec les salariés du cabinet dentaire est encore trop souvent négligé par les chirurgiens-dentistes. Le point sur l'importance et les finalités d'un tel rendez-vous.

Bien commencer l'entretien

Tout d'abord cet entretien individuel est préconisé pour l'ensemble des salariés, (sauf CDD de remplacement court). Il doit être périodique : annuel ou tous les six mois dans une période de reconstruction de la relation - tous les deux ans, c'est trop espacé.

Convoquez formellement chaque salarié en expliquant que cet entretien sert à faire le point sur l'année écoulée et à préparer l'année à venir. Ce rendez-vous en tête-à-tête se déroule idéalement à date anniversaire et demande la confidentialité la plus complète. Au cabinet Ollu-Renaud du Mans (Sarthe), cet entretien se fait le mercredi, de 18h15 à 20h. « *C'est hors horaire de travail, mais c'est un temps qui est récupéré par les salariés, pointent les praticiens. Il faut prévenir à l'avance et que tout soit organisé de manière consensuelle et confortable pour tous.* »

S'il y a déjà eu un entretien auparavant, relisez ensemble le compte-rendu, avant de proposer au salarié de présenter un bilan de son année - et non des dernières semaines →



3 QUESTIONS AU DR HERVEY RAKOTOMALALA

Orthodontiste à Marcq-en-Barœul (Nord)

"C'est un temps que l'employeur alloue à la qualité de la relation avec son équipe"

Comment se compose l'équipe du cabinet Orthosmile ?

J'ai ouvert mon cabinet en 2012. Actuellement, je suis seul praticien avec cinq assistantes : une assistante de direction, une secrétaire médicale et trois assistantes cliniques. Une telle équipe nécessite de bénéficier d'une organisation et d'un mode de management précisément adaptés à la spécificité de mon exercice et de pourvoir des fiches de poste bien définies, régulièrement mises à jour.

Conduisez-vous des entretiens « d'appréciation » ?

Tout à fait : un entretien annuel d'évaluation de fin d'année et un entretien professionnel bi-annuel (obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2015). L'un consiste à apprécier les compétences du salarié, ses performances et son organisation sur l'année écoulée et les objectifs de l'année à venir. L'autre est centré sur le salarié (aspirations, souhaits de formation, évolutions... même en dehors du cabinet). En tant qu'orthodontiste, je n'étais pas forcément à l'aise avec ce type d'exercice

où l'on aborde à la fois les compétences professionnelles et la gestion de la relation à son équipe mais je me fais accompagner par Rodolphe Cochet, spécialiste du management des cabinets dentaires. Il est d'ailleurs présent à mes côtés durant les entretiens annuels et je bénéficie de ses conseils en permanence. Il peut m'aider à borner les différentes requêtes et, de manière générale, à adopter une véritable stratégie globale de management, d'organisation et de communication à l'égard de mon équipe et de mes patients.

Comment se déroulent ces entretiens ?

Une journée complète est bloquée en décembre : le matin, tous les entretiens individuels sont tenus (1h15 pour chaque employé) et ensuite nous déjeunons ensemble dans un restaurant gastronomique. L'après-midi, je réponds individuellement aux demandes exprimées le matin puis je réunis l'équipe pour un discours de fin d'année rétrospectif et prospectif pour l'année à venir. Plus concrètement, ces entretiens annuels d'évaluation se préparent un mois à

l'avance : je remplis pour chaque assistante le protocole évaluant leur comportement et un deuxième sur leurs performances dans leur poste. Je distribue aux assistantes un questionnaire à choix binaire pour évaluer mon comportement en tant que manager et une zone d'expression libre est réservée pour les employés qui souhaitent faire une demande de revalorisation salariale. Si l'un des salariés relève un point sur mon mode de management qui lui déplaît, il faut pouvoir en tirer des conclusions productives. Je pense à une de mes assistantes qui ne se trouvait pas assez encouragée, félicitée et j'ai corrigé le tir. Garder une trace écrite de ces entretiens est capital pour inscrire son cabinet dans une démarche d'amélioration continue. Globalement, mes assistantes sont motivées par ces entretiens car c'est une forme de reconnaissance de leur travail, de leur investissement, un temps nécessaire que l'entreprise alloue à cette qualité relationnelle. D'ailleurs, depuis 2014, je n'ai eu aucun turnover.

écoulées. Si le salarié a suivi des formations, proposez-lui d'en exposer une synthèse et de préciser ce qu'elle a mis ou va mettre en place à la suite de cette formation. Ce rendez-vous est, en outre, l'occasion de faire le point sur les relations au sein de l'équipe, les souhaits d'évolution, les demandes de formation...

Un mode de pensée gagnant-gagnant

Il n'y a rien de plus désagréable que de vivre jour après jour les mêmes dysfonctionnements dans un cabinet. Si l'entretien annuel est l'occasion d'en parler, « commencez dans un entretien annuel par dire ce qui ne va pas, c'est une erreur ! », prévient le Dr Pascal Renaud, orthodontiste au Mans. Son expérience prouve que l'entretien annuel d'appréciation – et non d'évaluation – est plutôt un moyen pour motiver ses équipes. « Au contraire, en mettant en avant le négatif, on

peut faire plus de mal avec des mots qu'avec des coups - les mots peuvent être blessants et laisser des traces. »

Selon le praticien, parler d'abord de ce qui ne va pas est une tradition bien française : « *notre éducation nous a formaté dans une relation "perdant-gagnant", or je persiste à dire que ce n'est pas parce que le salarié "gagne" que le praticien perd la face.* »

Pour commencer positivement un entretien, il faut donc d'abord exposer tout ce qui va bien, « afin d'apporter de la satisfaction à la personne et la mettre dans une position favorable au changement ». Chaque collaborateur sans exception a des talents : une fois que vous avez exprimé des choses positives, vous allez pouvoir faire part de vos attentes non satisfaites et de vos suggestions d'amélioration. Attention, ce temps doit permettre d'apprécier et d'évaluer non pas une personne mais la contribution d'une personne dans son poste.

Exprimer ses attentes réciproques

Durant l'entretien, il est conseillé au praticien de demander au salarié d'exprimer ses propres attentes avec sincérité. Qui dit demandes ne veut pas dire que tout doit être accepté. Les demandes ne doivent pas être des émotions, des reproches. À vous d'écouter ces attentes avec empathie. « *Comprendre ce que l'autre exprime, ce n'est pas approuver* », précise le Dr Renaud.

Proposer des objectifs et terminer

En général, la réunion d'appréciation se termine par la détermination d'objectifs pour l'année à venir. Avant de les écrire noir sur blanc, vérifiez avec le salarié qu'il est en accord avec ces objectifs avec une planification précise. « *Un rapport de force ne sera pas efficace ; on risque de passer d'année en année en faisant le bilan que rien n'a changé et que la relation se dégrade* », analyse Pascal Renaud.

Il est important de rédiger un compte-rendu de cette réunion, signé conjointement par l'employeur et l'employé. Chacun en gardera un exemplaire photocopié à la fin de l'entretien. On ne reviendra pas sur les écrits a posteriori. « *Surtout, il ne faut pas sortir de l'entretien annuel en se disant qu'on a esquivé - sciemment ou pas - certains sujets. Le but pour l'un et l'autre des protagonistes est qu'on ait plaisir à travailler dans ce cabinet. Tout n'est pas rose mais tout n'est pas noir non plus* », pointe le praticien manseau.

Réadapter les postes

À l'issue de l'entretien annuel, on peut se rendre compte que le poste auquel a été recruté un membre du personnel n'est pas forcément celui qui lui convient. « *J'ai des secrétaires qui ont évolué vers des postes d'assistantes dentaires et des assistantes dentaires qui sont devenues secrétaires*, témoigne un chirurgien-dentiste. *Il fallait simplement trouver comment elles pouvaient le mieux exercer leurs talents.* » Le point positif : le salarié qui donne une prestation moyenne dans un poste peut se révéler, s'épanouir dans la structure. ●

La chronique de

MATHIEU ROUPPERT



DMP - administration digitale : et si la France s'y mettait ?

Les pays nordiques nous donnent une belle leçon dans le domaine de l'administration digitale, ils occupent à ce jour le haut du tableau, Estonie, Finlande, Suède... Et pourtant, on aurait en France une bonne raison de s'y mettre avec le Dossier médical partagé (DMP)...

Oui, **la e-santé doit se positionner comme le fer de lance** du changement et finir de convaincre nos gouvernants qu'il faut rattraper notre retard en passant à l'administration digitale.

Une identité digitale unique et à forte valeur probante, la protection de nos données, toutes nos démarches administratives en ligne sans ressaisir toujours les mêmes informations...

En d'autres termes, une vraie Nation numériquement souveraine et inclusive.

Il nous manque en France l'épine dorsale, le Backbone, sur laquelle seront construits tous ces futurs services numériques rendus aux citoyens.

Cette solution, d'un point de vue technologique, existe déjà, et elle s'appelle X-Road. L'approche estonienne est en train de devenir un modèle que beaucoup utilisent.

Dans un article de l'hebdomadaire américain *The New Yorker*, on pouvait lire en décembre 2017 : « **Les données ne sont pas centralisées**, ce qui réduit le risque de violation. Au lieu de cela, la plate-forme de données du gouvernement, X-Road relie les serveurs individuels via des chemins cryptés de bout en bout, laissant les informations en direct localement. **Notre dentiste détient ses propres données, tout comme le lycée et la banque.** Lorsqu'un utilisateur demande une information, celle-ci est délivrée comme un bateau traversant un canal par des écluses. »

Notre identité et nos données sont importantes et, traitées correctement, elles peuvent devenir le sésame qui libère toute l'énergie digitale d'une nation. Elles sont d'un grand service et d'une grande valeur pour les citoyens, les gouvernements et les entreprises.

Il est temps pour la France de se saisir de ce sujet de l'identité numérique. Cela doit nécessairement passer par les services d'un État régalien et non laissé à des entreprises de droit privé et de pays étrangers (GAFAM/BATX...)

Le X-Tank French-Road (www.french-road.fr) est une initiative citoyenne qui œuvre notamment à adapter la plate-forme X-Road à l'administration du gouvernement, transformer les systèmes d'information de l'État (unicité de la donnée, architecture distribuée, plate-forme d'échange) et leur simplification, pour une interopérabilité globale.

Il nous appartient à tous d'adopter une bonne hygiène digitale, d'y être sensibilisés et de prendre conscience de nos données ainsi que de leurs empreintes.

L'autre jour Netflix me propose de regarder Jurassic World. Une excellente excuse pour revoir d'abord la trilogie originale. Dans Jurassic Park 3, le protagoniste principal fait une découverte stupéfiante, non pas un squelette de Tricératops en parfait état de conservation, mais plutôt une innovation technologique. Son collaborateur lui montre la possibilité de scanner aux rayons X un crâne de Velociraptor et la possibilité d'imprimer en 3D son organe phonatoire. Incroyable ! En 2001, Hollywood vendait déjà du rêve.

De retour à notre époque, l'impression 3D a émergé dans le domaine dentaire mais peu d'entre nous en ont cerné les nombreuses possibilités. L'exemple le plus simple et le plus évident est la chirurgie guidée. À partir d'un cone beam de votre patient, il est possible de concevoir avec votre prothésiste un guide chirurgical pour la pose d'implant. L'implantologie devient alors précise et rigoureuse. En orthodontie, après avoir effectué une empreinte optique, vous aurez la possibilité de personnaliser votre set-up et d'imprimer les arcades pour réaliser les gouttières d'alignement. Finies les propositions thérapeutiques décevantes et imposées par une compagnie tierce, place à la personnalisation. Enfin en esthétique, la fusion des données radiologiques et de l'empreinte optique permet de

« Pour ne pas finir comme un vieux dinosaure, appropriez-vous les nouvelles technologies. »



E-DENTISTERIE

Trilogie, Tricératops et impression tridimensionnelle

concevoir un sourire en harmonie avec le visage du patient. Cerise sur le gnatho, votre prothésiste peut vous imprimer en 3D le mock-up pour permettre à votre patient d'essayer son futur sourire avant de s'engager en toute confiance. Pour ne pas finir comme un vieux dinosaure, appropriez-vous les nouvelles technologies. La triade patient-praticien-prothésiste sera le nouveau blockbuster de cette année. ●

Ressources :

Extrait de Jurassic Park : www.bit.ly/2MkGbUe

Académie de chirurgie guidée www.chirurgieguidee.fr

Impression 3D www.bit.ly/2MEFBO2

Pour aborder les enjeux de la mondialisation, le groupe LEONE, avec ODONTEC vous annonce l'ouverture d'une nouvelle filiale à Toulouse avec le rachat de la Société ATOLL implant, dans le cadre de son plan d'expansion pour le développement de sa filière implantologie.



NOS FORMATIONS



LES JEUDIS DE L'IMPLANT

Programme



Consultation implantaire - Le consentement
Planification implantaire - radiologie & 3D
Incisions et sutures - TP pose d'implants
La gestion des tissus - La péri-implantite
L'occlusion - la prothèse
Les matrices plasmatiques minéralisées
Antibiothérapie - Les sinus lift
Gestion de la douleur
Les complications ,
Mise en charge immédiate
Les mini vis orthodontiques

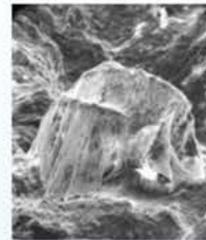
**Nombreux travaux pratiques
tout au long de l'année**

Demandez le programme détaillé

**Ouverture des préinscriptions
pour l'année 2019/2020**

MATRICES PLASMATIQUES

Les avantages de la MPM



Vue de coupe d'une MPM :
composé homogène de Plasma
riche en Fibrine et de biomatériau

Révolutionne le geste chirurgical par
le maintien du biomatériau sur le site

Améliore la pénétration des fractions
plasmatiques plaquettaires du sang
dans les biomatériaux

Sécurise le transport des produits de
complements vers le site receveur

Facilite la cohésion de l'ensemble et
le contrôle de la dispersion des grains

Réservez vos dates

Judi 25 avril à Lyon

Judi 20 juin à Bandol

Judi 4 juillet à Biarritz

Judi 14 novembre à Bordeaux



La MPM - Démonstration



3 conseils pour gérer des périodes creuses

VOS PATIENTS NE SONT PAS AU RENDEZ-VOUS. VOICI QUELQUES IDÉES POUR NON PAS SUBIR MAIS AU CONTRAIRE METTRE À PROFIT CES MOMENTS, PONCTUELS OU ANNUELS, DE CREUX.

PAR AUDREY BUSSIÈRE

1. Ne pas se laisser prendre de court

D'abord ne pas pester (Keep cool)

Journalière ou annuelle, ce qui détermine la période creuse, c'est le fait d'être subie. La variante est temporelle : dans le cas du Dr Guillaume Gardon-Mollard, installé à Tours, il y en a de deux sortes. La première, peut-être la plus évidente et la plus difficile à pallier à la fois, c'est la journalière. Concrètement, ce sont les rendez-vous annulés par le patient du matin pour l'après-midi, voire du matin pour... le matin-même. « *Le dentiste se retrouve face au vide abyssal, alors qu'il a pourtant des tonnes de choses à faire* », devine Hugues H., responsable de l'organisation transverse dans une institution publique (qui souhaite garder l'anonymat).

« *On se sent désœuvré, confirme le Dr Gardon-Mollard. Le pire, c'est de râler. Et le pire du pire, c'est d'aller se promener sur les réseaux sociaux, véritables aspirateurs de temps !* »

« *Qu'elle soit systématique ou aléatoire, il est important de ne pas mal vivre l'heure creuse. Et pour ça, il faut anticiper* », conclut pour sa part l'expert en organisation.

Le Dr Gardon-Mollard l'a bien compris et sa secrétaire a toujours sous le coude une liste d'attente de patients à rappeler. « *Ça peut très rapidement combler un vide* », assure-t-il. Si le rendez-vous qui saute était prévu sur une longue plage horaire (1h30), alors c'est l'occasion (parfaite) pour ranger les travaux de prothèse dans les placards par exemple. « *Et puis j'en profite aussi pour rappeler les personnes qui m'ont*



l'aisé un message, je réponds à des courriers ou j'envoie des mails, je lis. Au cabinet, mes lectures sont toujours professionnelles. »

Lorsque le pire survient, c'est-à-dire lorsque le patient ne vient pas, sans prévenir, il convient encore plus de... garder son calme et s'occuper le plus vite possible.

Se former ou se reposer

Si l'on regarde sur une semaine, pas de moments creux à l'horizon dans son cabinet tourangeau : « *Le téléphone sonne tout le temps !* » Mais, les années passant et se répétant, deux mois →

Les idées du

DR EDMOND BINHAS



Optimisez votre gestion du temps

CE QU'IL FAUT FAIRE

Chronométrer chaque type de traitement

Un agenda efficace passe par une bonne connaissance du temps nécessaire pour réaliser les procédures les plus courantes au cabinet. Demandez à votre assistante de vous consacrer du temps pour vous chronométrer lors de diverses procédures. Pour une précision optimale, essayez de refaire au moins dix fois chaque type de traitement en vous chronométrant, puis effectuez une moyenne des résultats obtenus. Ainsi votre secrétaire pourra adapter les emplois du temps de tous les membres du personnel afin d'attribuer des heures de rendez-vous plus précises (basées sur des créneaux de 10 minutes, plus efficaces que ceux de 15 minutes).

Prévoir des créneaux pour les urgences

Avec l'expérience, votre personnel et vous aurez appris quels types d'urgences sont susceptibles de se produire, à quelle fréquence et combien de temps il vous faudra pour y faire face. Lors des réunions du matin, indiquez à votre équipe quels sont les moments dans la journée où elle peut positionner des urgences.

CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

Avoir des salles de traitement agencées différemment

Des salles conçues de manière unique peuvent être souhaitables dans d'autres contextes, mais pas dans un cabinet dentaire. Des études ont montré que les cabinets dentaires qui disposent de salles de traitement similaires sont capables de travailler de 10 % à 12 % plus rapidement que ceux qui n'en disposent pas. L'uniformité fait gagner du temps.

Se baser sur des suppositions

Vous serez peut-être tenté de supposer que vous savez déjà combien de temps il vous faut, à vous ou à d'autres personnes, pour mener à bien des procédures. De nombreux dentistes sont surpris quand ils se chronométrent.

Laisser les patients décider pour vous

Votre secrétaire doit être capable d'identifier les « vraies » urgences. Dans 8 cas sur 10, il s'avère que ce ne sont pas des urgences. Mettez en place une liste de questions qui permettra à votre assistante de déterminer, de manière objective, s'il s'agit d'une urgence.

Proposer aux patients, avant leur départ en vacances, des plans de traitement, permet de mieux programmer sa rentrée.

ont été clairement recensés comme « creux » : janvier et septembre. « Pour janvier, c'est l'effet post-fêtes, intempéries et virus en tous genres. C'est lors de l'une de nos réunions périodiques que l'on a pris conscience, mes deux assistantes et moi, de ce phénomène récurrent. Nous réfléchissons aux moyens de gérer cette situation. »

Plusieurs options sont dans les tablettes : soit prendre des vacances, au soleil de préférence, soit s'inscrire à une formation (au soleil aussi, tant qu'à faire). Ou, troisième piste en haut de la liste, donner soi-même un cours. Le Dr Gardon-Mollard est en effet conférencier et propose des programmes de formation à ses confrères. « Pour moi, c'est justement un rayon de soleil dans la période hivernale et c'est très productif. » Le second mois identifié comme plus mou, c'est septembre. Mars, avril, mai, juin filent crescendo jusqu'en juillet, sorte de date butoir. « Les patients veulent se débarrasser de leurs soins dentaires avant de partir en vacances. Et moi aussi, je prends mes congés annuels en août. Ce sont surtout les prothésistes qui se plaignent du mois de septembre. » D'où l'intérêt d'une vision à long terme dès les mois de juin-juillet. « Mon assistante l'a bien en tête maintenant et elle propose à nos patients, avant leur départ en vacances, des plans de traitement. Ce qui se traduit donc par la programmation des travaux de prothèse dès la rentrée de septembre. Mes patients fidèles, qui me font confiance, adhèrent à cette démarche sans problème. »

Utiliser des outils de gestion du temps

Penser aux logiciels de gestion de tâches

Le premier « grand principe » de Guillaume Gardon-Mollard, c'est que lorsqu'une chose prend moins de deux minutes, il la réalise sur le champ. Mais face à une plus longue plage

de temps inoccupée, le praticien a trouvé la solution avec l'une des applications gratuites de gestion de tâches, en l'occurrence Wunderlist. « Je peux, au fil du temps, créer des listes de choses à faire, les classer dans des dossiers, je les partage avec mes assistantes et chacun de nous les coche une fois les avoir accomplies. Je peux vous dire que le petit bip qui signale une tâche réalisée est tout simplement jolissif ! » Ces tâches peuvent aller du « envoyer le courrier à Madame Michu » à « réorganiser les coffrets de fraises du cabinet ». « En plus, ce logiciel est synchronisable sur plusieurs dispositifs, téléphones portables, ordinateurs. C'est très pratique, on a toujours une To Do List sous la main. » Il en existe pour tous les goûts sur Internet, depuis l'élaboré Trello jusqu'aux post-it virtuels de Google Keep.

Revenir aux fondamentaux : les deux outils de base

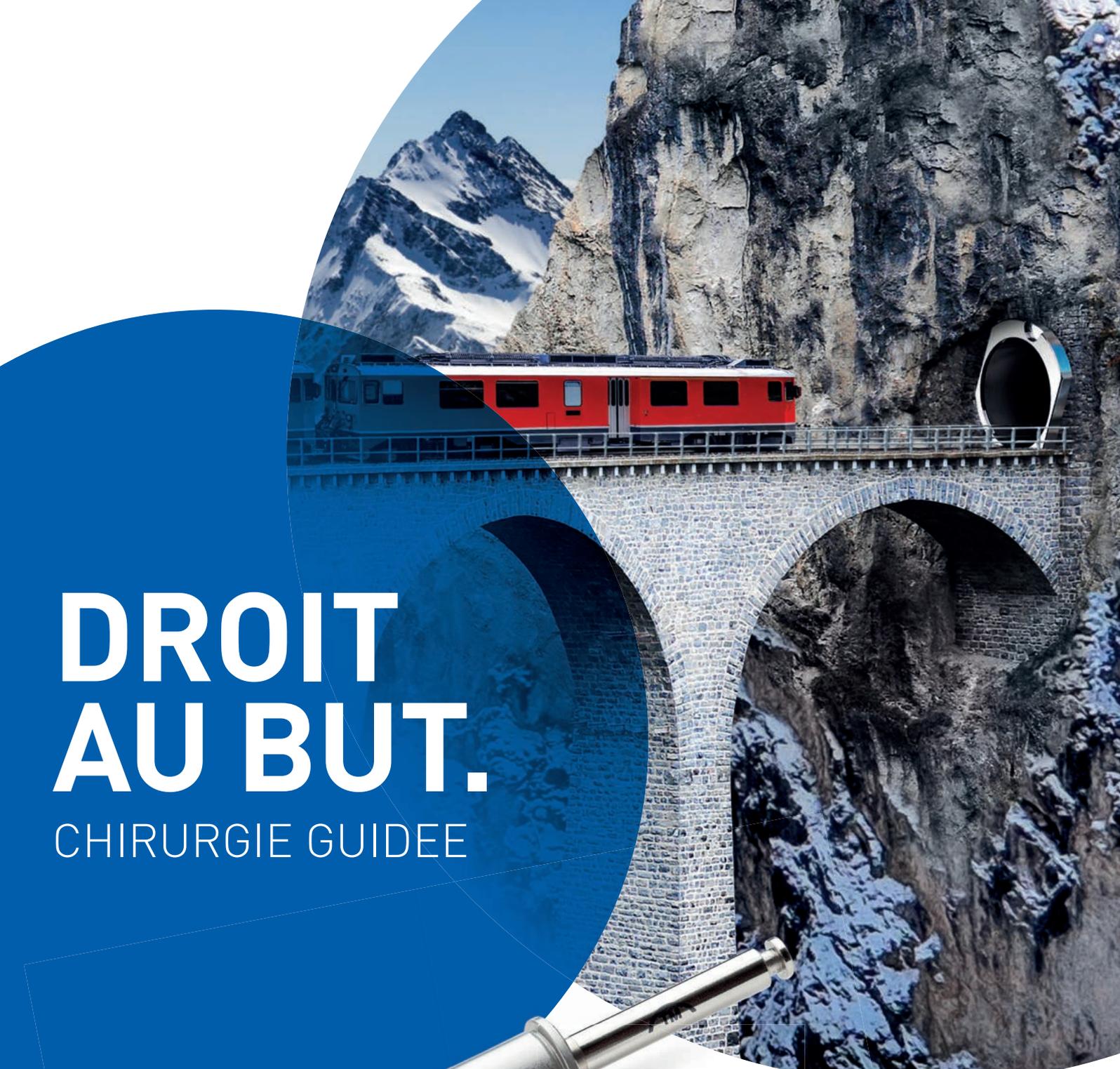
« Si l'on veut bien gérer son temps, il faut revenir aux fondamentaux », résume notre expert en conduite du changement. Depuis 35 ans, il conseille des équipes, d'abord en logistique industrielle puis dans des instances publiques. Il y a deux outils de base, que beaucoup utilisent sans en avoir conscience. C'est d'abord la Matrice Eisenhower, conçue par le 34^e président des États-Unis lors de ce qui serait, selon notre expert, « l'opération logistique la plus importante au monde » : le débarquement de Normandie.

Elle consiste à séparer en quatre quadrants les tâches :

1. urgentes et importantes (à faire immédiatement),
2. importantes mais pas urgentes (à programmer),
3. urgentes mais pas importantes (à déléguer),
4. pas urgentes et pas importantes (à éliminer).

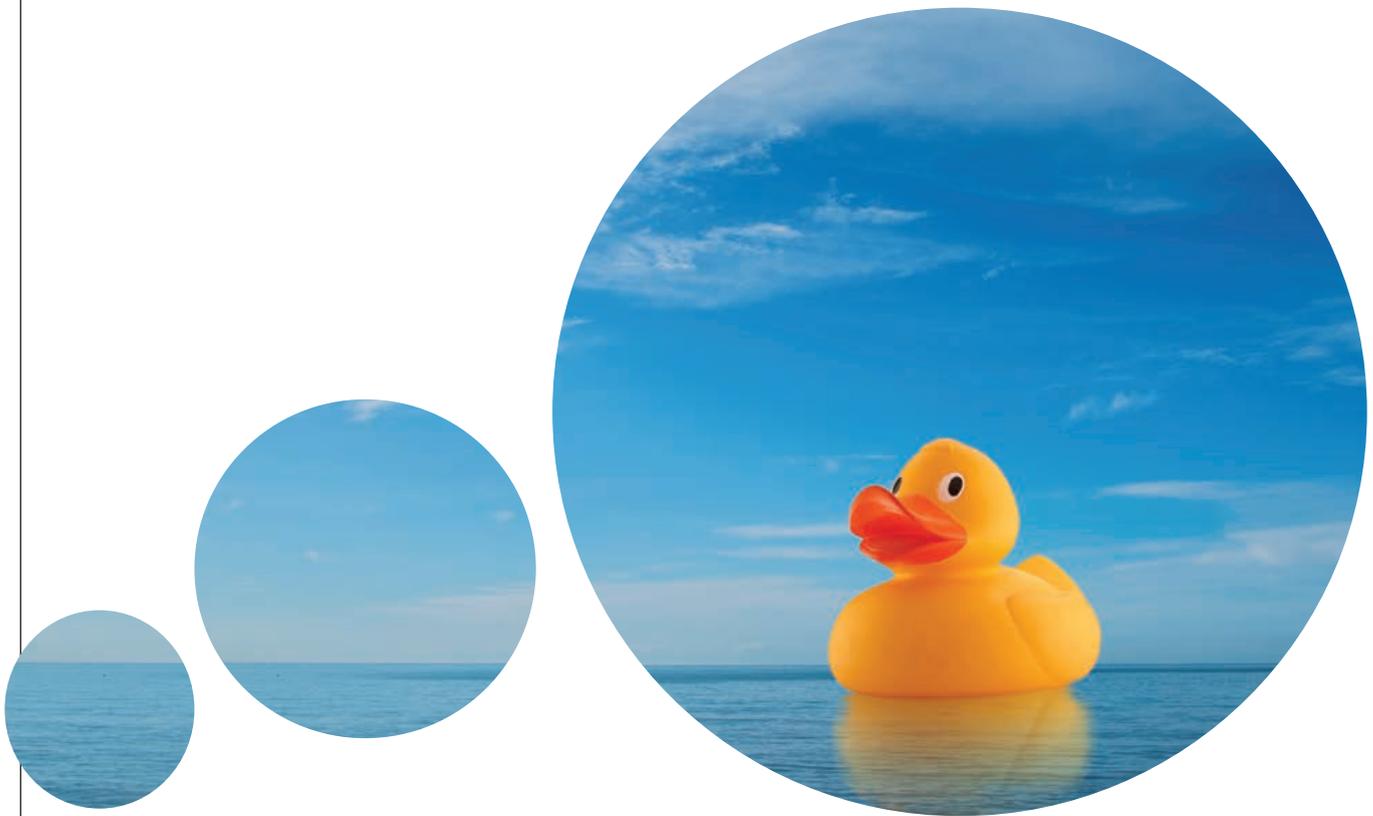
La difficulté réside dans la distinction entre l'urgent et l'important. Faites l'essai, vous verrez que ce n'est pas si évident ! Le deuxième outil est le diagramme Gantt, du nom de l'américain qui a divulgué au début du XX^e siècle cette invention née du cerveau d'un autre ingénieur polonais quelques années auparavant. Il s'agit d'un tableau composé, à l'horizontale, des heures de la journée et à la verticale, des tâches à accomplir.

« Moi-même, très souvent, je couche mes objectifs sur papier. Cela me permet de déterminer rapidement le superflu et de voir quels actes accomplir pour atteindre les objectifs énoncés », confie le spécialiste en organisation. →



**DROIT
AU BUT.**
CHIRURGIE GUIDÉE





Et pourquoi pas la méditation?

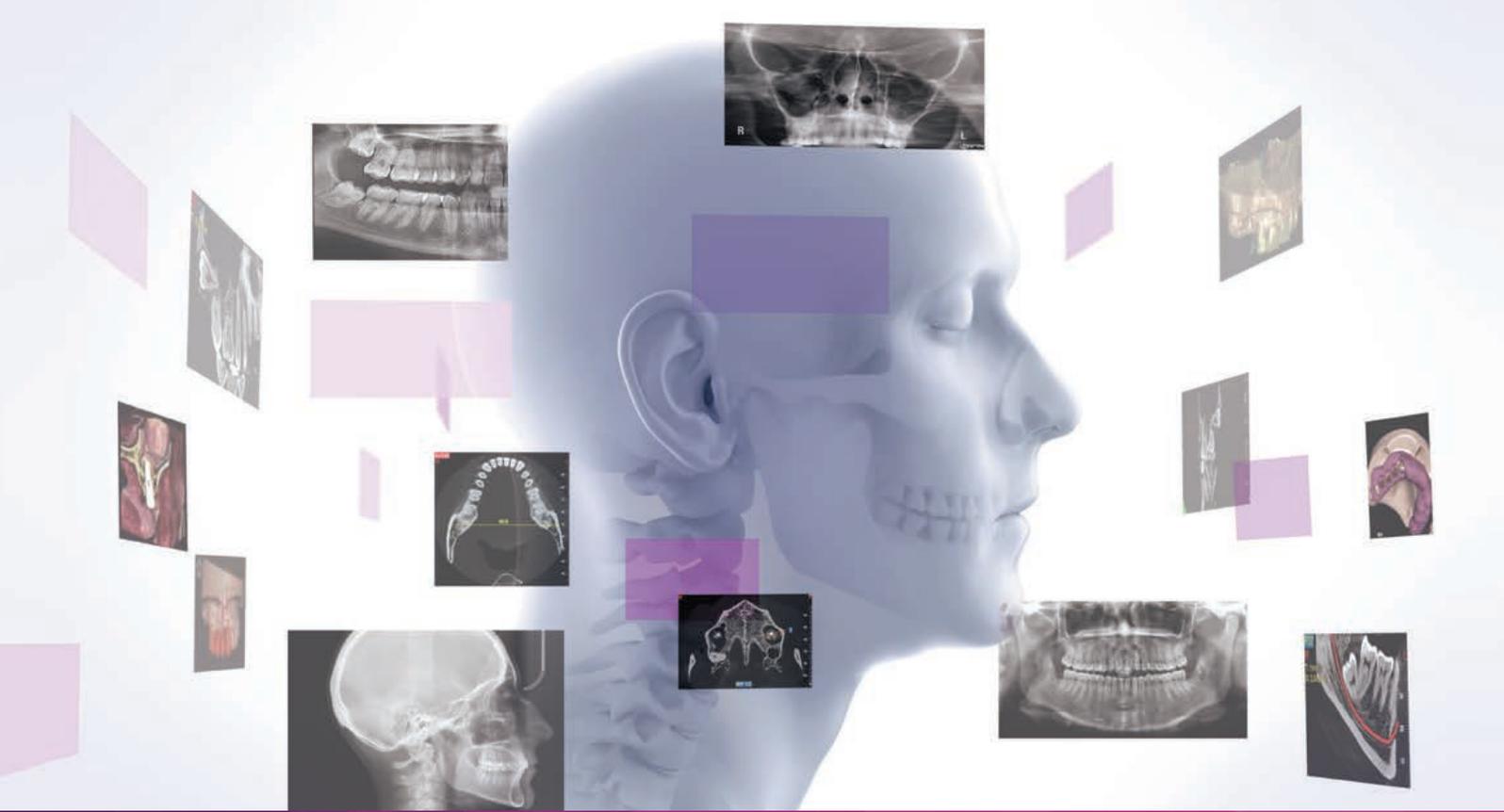
Se recentrer

« Si le dentiste constate que, de façon systématique, il n'a pas de demande de rendez-vous les mercredis de 15h à 16h, il peut aller faire un golf et même indiquer son absence à cette heure-ci sur une affiche, en l'assumant parfaitement. L'important, c'est de bien vivre la période creuse », insiste le conseiller. Pour cela, pourquoi ne pas en profiter pour pratiquer la méditation ou la relaxation ? « Connaissez-vous l'adage : " Si vous avez du temps, méditez une heure, si vous n'avez pas de temps, méditez deux heures " ? Certes, cela relève de la réflexion philosophique de tous les instants. Le temps est absolument précieux puisque nous sommes des êtres finis. Lorsque vous êtes dans le présent, vous vous offrez la possibilité d'être vous-même. Et si vous êtes vous-même, vous êtes capable d'aller à l'essentiel et donc d'être meilleur et ainsi plus performant. »

Il n'est pas forcément nécessaire d'y passer une heure - cinq minutes peuvent suffire. La méditation, c'est tout simplement respirer, se détendre, étendre les mains, mais en le faisant en « pleine conscience » de soi. C'est la fameuse technique du Mindfulness, développée par l'américain Jon Kabat-Zinn dans le but d'aider les personnes à réduire le stress et popularisée

Coucher ses objectifs sur papier permet de prioriser plus facilement entre l'urgent et le superflu.

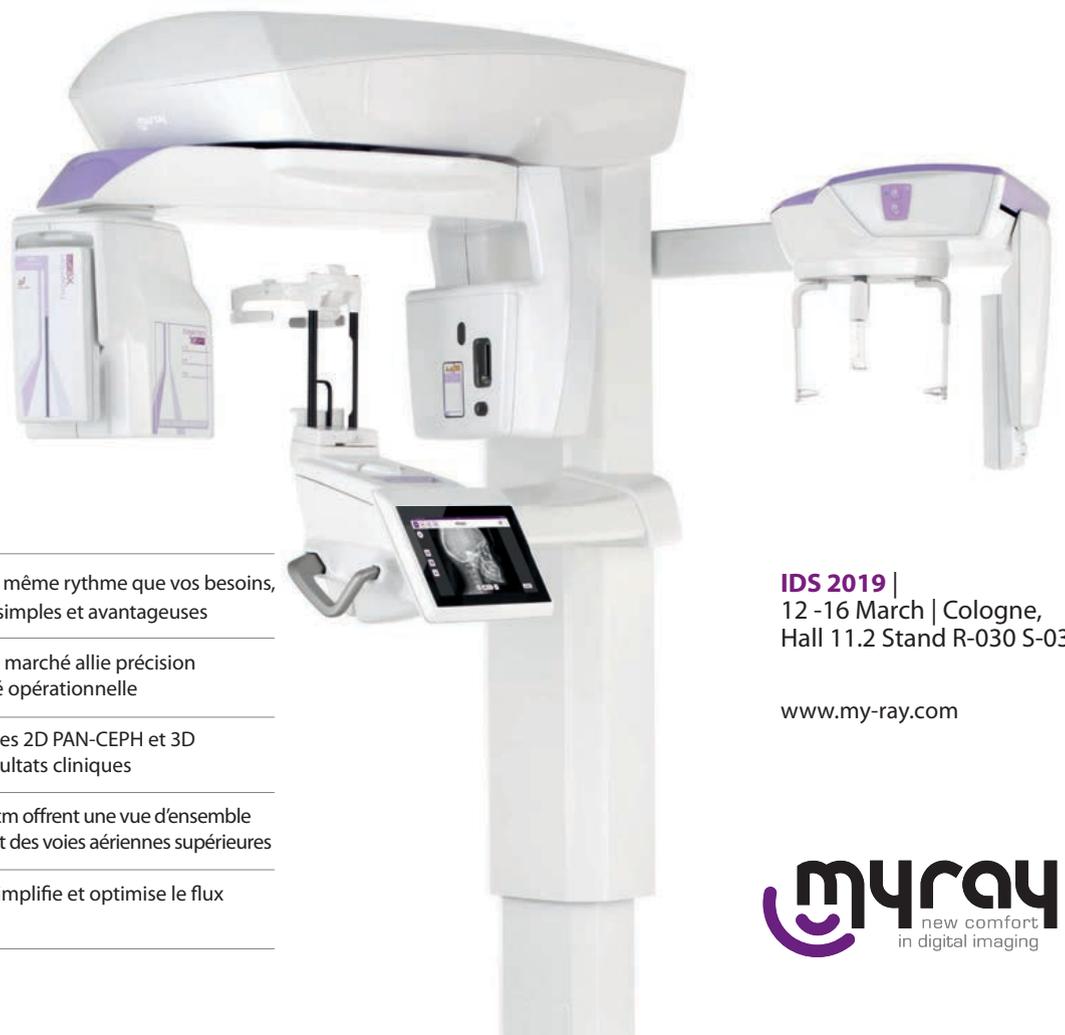
en France notamment par le psychiatre Christophe André. « Le chirurgien-dentiste serait très inspiré de vivre la pleine conscience. Il doit être convaincu que le moment de méditation n'est pas un temps où il existe moins, du seul fait qu'il n'est pas en train de poser un implant, qu'il n'est pas dans l'action. » En ce qui le concerne, il explique consacrer le petit moment de flou qui précède généralement les réunions à se « recentrer ». « J'y pense moi aussi, confie le Dr Gardon-Mollard, mais ce qui me détend le plus, c'est l'écriture. » Lui qui aime se définir comme « omnispécialiste » car attaché à la pratique globale de sa profession, est également l'auteur du blog TheDentalist French Doctor (www.thedentalist.fr). Pour lui, l'animation de son blog s'apparente à de la méditation. « Comme toute activité créatrice, je m'exprime, je me libère et je m'oublie. » ●



Élargissez vos horizons

Le nouveau Hyperion **X9 PRO**

Conçu pour vous offrir des prestations plus avancées tout en maintenant sa facilité d'utilisation, grâce à sa technologie hybride évolutive, Hyperion X9 PRO permet d'effectuer de multiples projections 2D, 3D et CEPH pour satisfaire toutes vos exigences diagnostiques.



- La plateforme modulaire grandit au même rythme que vos besoins, grâce à des mises à niveau rapides, simples et avantageuses
- Le bras CEPH le plus compact sur le marché allie précision diagnostique maximale et efficacité opérationnelle
- L'ensemble complet des programmes 2D PAN-CEPH et 3D MULTIFOV garantit les meilleurs résultats cliniques
- Les volumes uniques jusqu'à 13 x 16 cm offrent une vue d'ensemble de la dentition, des sinus maxillaires et des voies aériennes supérieures
- La nouvelle console full touch 10" simplifie et optimise le flux de travail

IDS 2019 |
12-16 March | Cologne,
Hall 11.2 Stand R-030 S-031

www.my-ray.com

myray
new comfort
in digital imaging



© ehtu1979 / istockphoto

Et si vous osiez la coopération ?

POUR GARANTIR LA PÉRENNITÉ ET LA CROISSANCE DE SON CABINET, FAUT-IL NÉCESSAIREMENT ÉCRASER L'AUTRE ? SELON LA STRATÉGIE DE LA « COOPÉTITION » – CONTRACTION DE COOPÉRATION ET DE COMPÉTITION –, S'ALLIER AVEC SON CONFRÈRE SUR CERTAINS POINTS SERAIT BIEN PLUS EFFICACE.

PAR PAULINE MACHARD

Dans « l'arène impitoyable qu'est la vie », nous serions tous soumis à la loi de la jungle. Pour survivre, l'emporter, il faudrait nécessairement abattre le rival. Cette idée, ancrée dans les esprits, est pourtant erronée : « *Un examen attentif de l'éventail du vivant révèle que, de tous temps, les animaux, les plantes, les champignons et les micro-organismes – et même les économistes ! – ont pratiqué l'entraide, est-il rappelé en quatrième de couverture de *L'entraide, l'autre loi de la jungle* (éd. Les liens qui libèrent, 2017). Qui plus est, ceux qui survivent le mieux aux conditions difficiles ne sont pas forcément les plus forts, mais ceux qui s'entraident le plus.* »

Une autre voie

Convaincues de l'intérêt de la coopération, des entreprises privilégient cette voie avec leurs concurrents, afin de développer un projet gagnant-gagnant. Pour qualifier cette stratégie, le fondateur de l'entreprise Novell, Ray Noorda, utilisera au milieu des années 90 le néologisme « *coopétition* », contraction de « *compétition* » et « *coopération* ». La *coopétition*, c'est donc « *l'alliance entre concurrents* », explique Estelle Pellegrin-Boucher, maîtresse de conférences à l'université de Montpellier, spécialiste du management stratégique et autrice de nombreux travaux sur le sujet.

Quel que soit le secteur, beaucoup d'organisations, même de petite taille, sont dans la *coopétition*, « *souvent spontanément, de façon non délibérée* », constate la chercheuse. S'engager dans la *coopétition* leur permet de combiner les avantages propres à la stratégie de *compétition* et ceux propres à celle de la *coopération*, tout en évitant les inconvénients de chacune. « *La coopération a de nombreux avantages – synergies, réductions de coûts, mise en commun de ressources etc. – mais le risque est de s'endormir un peu*, développe Estelle Pellegrin-Boucher. *La coopération, quant à elle, stimule, pousse à innover, entraîne une baisse des tarifs pour le consommateur, mais accroît la pression. Surtout, en restant dans l'individualité, on se prive des compétences complémentaires de l'autre.* »

Quid de la dentisterie ?

C'est un fait, parler de *compétition* dans le domaine de la santé est délicat. Mais il n'empêche que les acteurs de la santé le sont en quelque sorte sur un territoire quand leur densité y est importante. Cela explique pourquoi, dans certains cas, des cabinets dentaires libéraux ont également développé la *coopétition*. Référencer un cas à un confrère, se regrouper, sont des pratiques qui relèvent de cette stratégie. →

IL ARRIVE EN FRANCE

PILIER KERATOR

Attachement de prothèse dentaire de renommée internationale

MOITIÉ MOINS CHER QUE L'ORIGINAL !

KERATORFR

Compatible avec tous les principaux systèmes d'implants



COMMANDEZ

SUR www.kerator.fr

La santé, un secteur à part

Le centre national des professions libérales de santé rappelait dans un communiqué en 2014 que « la santé est un secteur qui n'a rien en commun avec le secteur marchand ». Notamment parce que « tout d'abord, les professions de santé sont réglementées et obéissent à des règles déontologiques, lesquelles d'ailleurs proscrirent le recours à la publicité ». Ensuite, parce que « les libéraux de santé assument des missions de service public, en particulier dans le cadre de la permanence des soins ».

Pour Rémi Théodory, consultant en gestion et organisation des cabinets dentaires et fondateur du cabinet de conseil Stradent, la coopération dans la dentisterie libérale reste néanmoins limitée, comparée à ce qui se passe chez les pharmaciens par exemple. « Les pharmaciens se regroupent en coopératives, détaille-t-il. Cela leur permet d'obtenir des conditions préférentielles auprès des fournisseurs, d'accéder à des conseils concernant la communication patients... Et ce alors que chaque pharmacien reste indépendant. Pour moi, les chirurgiens-dentistes sont en retard à ce niveau.

Je pense qu'il va y avoir des premières synergies dans les années à venir, poursuit le Dr Théodory. Sous quelle forme ? Je ne sais pas. On entend parler de création d'une sorte de chaîne de praticiens indépendants. Ceux-ci auraient la même enseigne, la même organisation, les mêmes fournisseurs. Mais on n'y est pas aujourd'hui. Cette forme-là, on ne l'a qu'au niveau des centres dentaires, pas au niveau des cabinets libéraux, poursuit-il. Néanmoins, assure-t-il, le regroupement de cabinets, de plus en plus fréquent, est un début. »

De nombreux bénéfices

Premier bénéfice : la coopération augmente qualité et sécurité des soins. Qui dit alliances dit « davantage de chances d'offrir le meilleur de la dentisterie aux patients », confirme le Dr Théodory. Si un cas est référé à un spécialiste, « le

patient a accès au praticien qui a le plus d'expérience dans un champ de compétences spécifique ». En cas de regroupement de confrères, le patient peut recevoir tous les soins dans un même lieu. Selon Estelle Pellegrin-Boucher, l'accroissement de la qualité des soins et du service a indéniablement un impact positif sur l'image du cabinet.

Deuxième bénéfice : les économies. « Regrouper les achats », par exemple, analyse Estelle Pellegrin-Boucher, permet aux praticiens partenaires de négocier des conditions intéressantes pour les consommables, et de diminuer les frais logistiques. Quant à l'exercice de groupe, il rend l'investissement dans des équipements lourds plus serein. « Pour tout ce qui est technologies, empreintes optiques, il est évident que les praticiens font le calcul : ils sont souvent incapables de faire ce genre d'achats en solo », analyse le Dr Théodory.

« Beaucoup ne côtoient pas d'autres confrères, et ne créent donc, de fait, pas de synergies. »

Dr Rémi Théodory

Troisième bénéfice : un intérêt intellectuel. En s'alliant avec des confrères dans le cadre d'un cabinet de groupe (avec omnipraticiens et spécialistes), le praticien n'est plus contraint de pratiquer les disciplines dans lesquelles il ne prend pas de plaisir. Il peut aussi y avoir une répartition des tâches, avance le Dr Théodory : « On peut avoir un responsable des achats, un responsable des ressources humaines... Tandis que le praticien solo, lui, est obligé d'être au four et au moulin. »

Quatrième bénéfice : un isolement moindre. « Souvent, les praticiens ne regardent pas en dehors de leur cabinet, déplore Rémi Théodory. Beaucoup ne côtoient pas d'autres confrères, et ne créent donc, de fait, pas de synergies. En mettant en place cette coopération, ils sortent de ➔



AlphaBio^{TEC}
Simplantology



France

30 ANS

**D'EXPERTISE ET D'INNOVATION
EN IMPLANTOLOGIE**



1996
ATID

1999
DFI

2003
SPI

2013
ICE

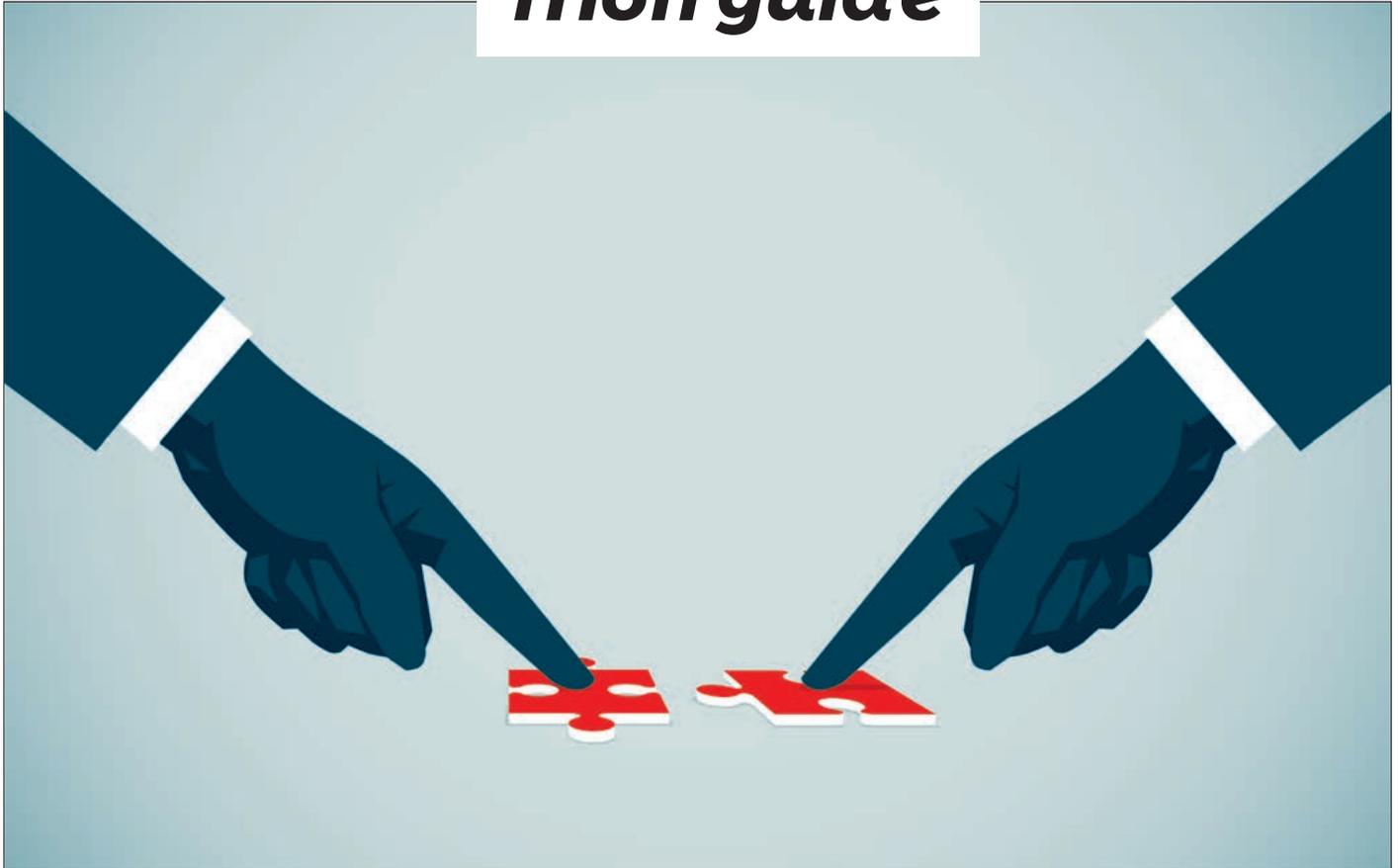
2014
NICE

2016
NeO

DISTRIBUTEUR EXCLUSIF POUR LA FRANCE:
Bureau: 01 49 89 38 50

contact@alphabiofrance.com
www.alphabiofrance.com





Il est nécessaire de "formaliser, aussi, les éventuels ennuis, de prévoir la sortie de la collaboration"

Estelle Pellegrin-Boucher

la solitude, ont accès à des retours d'expérience extrêmement enrichissants» « Quand on est plusieurs, on est renforcés, confirme Estelle Pellegrin-Boucher. Il y a de la solidarité, de l'entraide. Du moins, si la coopération fonctionne bien. Car il y a encore beaucoup d'échecs aujourd'hui », avertit-elle.

À quelles conditions ?

Pour que coopération entre confrères il y ait, et que celle-ci soit efficace, certaines conditions doivent être réunies. Le choix du lieu d'installation, déjà, est crucial, prévient le Dr Théodory. Concrètement, dans une zone où la densité de praticiens n'est pas trop forte, mais où il y a une grosse affluence de patients, il y aura de la coopération. Les praticiens pourront par exemple se rendre service pour la gestion des urgences. À l'inverse, dans des zones où la densité de chirurgiens-dentistes est très forte par rapport au nombre de patients, « les chirurgiens-dentistes sont plus dans la compétition que dans la coopération, parce qu'il n'y a pas assez de patients pour tout le monde », explique le Dr Théodory.

Autre condition : il faut que chaque partie soit « dans une dimension coopérative, d'échange, sinon ça ne peut pas

fonctionner, signale Estelle Pellegrin-Boucher. Si vous voyez que l'autre est agressif, n'hésitez pas à poser les limites ». « On est coopératif parce que c'est plus efficace. Quand ça ne l'est plus, il faut savoir être compétitif », abonde le Dr Rémi Théodory.

Enfin, « il vaut mieux bien choisir les personnes avec lesquelles on va travailler », avertissent les deux experts. Les bonnes personnes, ce sont celles avec lesquelles vous partagez la même vision, les mêmes intérêts.

« Si vous n'avez aucun intérêt en commun, ce n'est pas la peine ! assure l'enseignante-chercheuse. Dans le cas contraire, n'hésitez pas à formaliser la coopération. » « Il faut que le cahier des charges soit extrêmement clair, que chacun connaisse ses droits et ses devoirs envers l'autre partie, parce que sinon, ça peut basculer en source de tensions », conseille le Dr Théodory. Pour Estelle Pellegrin-Boucher, il est nécessaire de « formaliser aussi les éventuels ennuis, de prévoir la sortie de la coopération. Si ce n'est pas fait par écrit, il faut au moins que ce soit verbalisé ». C'est la seule façon d'éviter que cette tentative de sortie de jungle ne se transforme en règlement de comptes féroce. ●



LES IMPLANTS CAMLOG - CONELOG



CAMLOG® SYSTEM



FACILITE PROTHÉTIQUE

- Connexion implant-pilier extrêmement conviviale indexée par rainures et cames
- Documentation scientifique complète
- Col implantaire usiné et plateforme switching en option

CONELOG® SYSTEM



PRECISION CONIQUE DE QUALITE¹⁻²

- Connexion implant-pilier conique auto-bloquante minimisant les micro mouvements
- Stabilité supérieure à celle des autres systèmes coniques¹⁻²
- Plateform switching intégré pour un excellent maintien du niveau de l'os créal

PROCHAINEMENT VOTRE WEBSHOP DÉDIÉ
HENRY SCHEIN IMPLANTOLOGIE



SERVICE CLIENTS 02 47 68 95 00

 **HENRY SCHEIN®**
IMPLANTOLOGIE

 **Rely on Us™**

Faire face aux plaintes



© sorbèto / istockphoto

LE MÉTIER DE CHIRURGIEN-DENTISTE EXPOSE AUX RISQUES DE PLAINTES DE TOUTES SORTES, AVEC EN PERSPECTIVE DES INDEMNISATIONS ET DES SANCTIONS ÉVENTUELLES.

PAR CLAIRE MANICOT

Savez-vous d'où vient la plainte la plus fréquente ? Non point du patient mais de la Sécurité sociale. « Le contrôle d'activité peut vous tomber dessus très facilement, il suffit de mal coter un acte et le dentiste conseil va voir apparaître des alertes sur son logiciel, explique Jean-Claude Lucet, vice-président du syndicat Le chirurgien-dentiste de France (CDF) du Loir-et-Cher. Il y a des règles à respecter liées à la convention, sans quoi on vous réclamera des indus. Ce peut être pour une technique jugée obsolète ou un trop grand nombre de radiographies facturées à un même patient. Autre exemple, un détartrage se fait tous les six mois, et un détartrage complet se fait en deux fois maximum, le premier acte sur des dents du haut est facturé 28,92 € et le deuxième sur les dents du bas 14,48 €. À un moment donné nos logiciels de facturation étaient mal paramétrés... ce qui a pu poser problème à certains confrères. »

Contrôle d'activité : savoir justifier ses actes

« Sur l'année 2018, on m'a fait part de quatre contrôles d'activité sur le département, témoigne Jean Desmaison, président du CDF des Deux-Sèvres. Le professionnel contrôlé doit absolument se faire aider

1 506 plaintes traitées par la MACSF en 2017

En 2017, le Sou Médical-MACSF a enregistré 1 855 déclarations de litiges de la part de ses 26 377 adhérents chirurgiens-dentistes. Étant donné que 349 se sont avérées sans suite, 1506 plaintes ont été traitées.

• Répartition des actes motivant les plaintes :

- 44 % Prothèses (667)
- 28 % Actes de soins et de chirurgie (419)
- 19 % Implantologie (280)
- 5 % Orthodontie (78)
- 3 % Divers (45)
- 1 % Sinistres matériels (dégradation d'un objet ou d'un bien du patient) (17)

QU'EST-CE QUE LES COMMISSIONS DE CONCILIATION ET D'INDEMNISATION (CCI) ?

Les CCI, créées par décret du 3 mai 2002, ont pour objet de faciliter la résolution des conflits entre usagers et professionnels de santé et d'indemniser les victimes d'accidents médicaux. Elles se réunissent dans les locaux des CCI ou dans des locaux mis à disposition par les ARS. Les plaintes sont adressées aux pôles inter-régionaux : Bagnolet, Lyon, Bordeaux, Nancy. À ce jour, peu de dossiers en chirurgie-dentaire ont été traités.

car il peut se retrouver à fournir l'ensemble des radiographies pratiquées, devoir justifier de centaines d'actes et être convoqué à un entretien. »

La procédure débute par un courrier de la Sécurité sociale avec la liste des dossiers patients qu'elle envisage d'examiner. « *Pour ma part, j'ai eu un contrôle en rapport avec deux patientes, témoigne Jean-Claude Lucet. Par exemple, on m'a reproché d'avoir traité deux caries sur une même dent la même année, j'ai dû prouver qu'il s'agissait d'une femme dont la ménopause précoce avait provoqué des caries avec déchaussement des dents. Il est important de fournir les éléments demandés puis de répondre point par point aux griefs. »*

L'organisme de Sécurité sociale peut renoncer à poursuivre le chirurgien-dentiste, mais il peut aussi demander à recouvrer un indu, appliquer des pénalités financières voire, ce qui est exceptionnel, dans le cas de fraudes, abus, mettre en œuvre des procédures disciplinaires devant le conseil de l'Ordre, des procédures conventionnelles ou des actions devant les juridictions pénales.

Le risque des sanctions disciplinaires ordinaires

Si les contrôles d'activité restent les plus fréquents, les plaintes des patients augmentent également. 7 chirurgiens-dentistes sur 100 en seraient victimes (voir interview p.74). Les litiges peuvent se régler à l'amiable ou bien prendre différentes voies : ordinale, civile ou pénale. Les différentes formes de ces plaintes rendent complexes leurs résolutions et sont souvent responsables de nuits blanches pour les praticiens... Et pour cause, une plainte déposée devant le conseil de l'Ordre pourra déboucher sur une sanction disciplinaire, de l'avertissement à la radiation. En →

GEL BUCCAL NBF

Magique et Unique



APAISE ASEPTISE CICATRISE

Nano-émulsion composée d'ultrafines particules de Propolis, de Vitamine C/E, antioxydants des plus puissants, et d'Aloe Vera. Sous forme nanoparticulaire, leurs propriétés naturelles apaisantes, cicatrisantes, immunostimulantes et anti-inflammatoires sont amplifiées 100 fois.

Les indications sont multiples :

Pose d'implants, Gingivites, Parodontites, Aphtes, Herpès, Abcès et lésions diverses.



VENTE EN DIRECT
Evry : 06 41 97 41 62
info@logicdentaire.fr
www.logicdentaire.fr



3 QUESTIONS À NICOLAS GOMBAULT



Directeur général délégué
de MACSF Assurance

« L'idéal, c'est
d'éviter le litige »

SUR COMBIEN DE LITIGES INTERVENEZ-VOUS PAR AN ?

En 2017, sur 26 377 chirurgiens-dentistes libéraux à avoir pris un contrat en responsabilité civile professionnelle (RCP) à la MACSF, nous avons recensé 1855 sinistres. Cela signifie que, chaque année, 7 chirurgiens-dentistes sur 100 sont amenés à déclarer un litige. Leur taux de sinistralité s'élève à 7 %. Il est relativement élevé en comparaison avec celui de 1 % des médecins généralistes et il a doublé ces dix dernières années. La particularité en odontologie est le risque à charge important. Le patient, devant souvent payer des sommes conséquentes, n'hésite pas à réclamer quand il n'est pas content. Le risque de litiges chez les chirurgiens-dentistes est fréquent étant donné le nombre de patients, mais d'intensité faible. En d'autres termes, il n'y a pas de risques d'invalidité ou de décès comme en orthopédie ou anesthésie.

QUEL EST LE COÛT MOYEN D'UN SINISTRE ?

Il est de 3 000 à 6 000 €. Mais, les indemnisations ne concernent qu'une partie des sinistres déclarés, bon nombre de patients renonçant à leurs plaintes après études des dossiers.

QUE CONSEILLEZ-VOUS POUR ÉVITER LES CONFLITS ?

Nous conseillons au praticien de nous prévenir dès qu'il constate une insatisfaction ou des revendications de la part d'un patient. Le traitement à l'amiable est la meilleure solution, il évite d'être confronté à une procédure judiciaire coûteuse et extrêmement stressante. L'idéal, c'est aussi d'éviter le litige. Nous avons créé une association, La prévention médicale, pour réduire les risques évitables en analysant les causes des accidents et en relayant des messages de prévention. Nous proposons des informations, des cas cliniques, des conférences sur un site Internet, une newsletter gratuite et des formations éligibles au DPC.

121

affaires traitées par la chambre
disciplinaire nationale du conseil de l'Ordre
• 8 avertissements/blâmes
• 37 interdictions d'exercer de 1 jour à 1 an
• 10 interdictions d'exercer de 1 an à 3 ans
• 4 radiations

Source : rapport d'activité 2016 /
Ordre national des chirurgiens-dentistes

pratique, le patient doit saisir le conseil de l'ordre départemental qui doit organiser une conciliation. Si celle-ci n'aboutit pas, la plainte est transmise au niveau régional à la chambre disciplinaire de première instance dont la décision peut faire appel et saisir la section disciplinaire du conseil de l'Ordre national. La décision de cette dernière peut faire l'objet d'un pourvoi en cassation devant le conseil d'Etat.

Indemnisation avec la procédure civile

Pour obtenir une indemnisation, en cas de différend, le patient opte généralement pour la conciliation amiable, en envoyant une lettre à son praticien qui saisira son assurance responsabilité professionnelle. Une expertise pourra être réalisée afin de déterminer les manquements s'il y a lieu. Si aucun accord n'est trouvé, il peut alors saisir le tribunal d'instance (pour un montant inférieur à 10 000 €) ou le tribunal de grande instance (pour un montant supérieur à 10 000 €). La procédure s'avère longue, coûteuse, éprouvante pour les deux parties, et incertaine en termes de résultats.

Quand le patient engage - cela reste rare - une procédure pénale, il a un tout autre objectif : il entend faire condamner le praticien. « Les patients sont alors vindicatifs, constate un avocat spécialisé en droit médical et dentaire. Ils intentent un procès soit en raison d'un problème de mœurs soit en raison d'un manque de considération. » Cet avocat suit actuellement une affaire où un patient a porté plainte au pénal pour discrimination, injure et menace. « Il s'agit d'un homme bénéficiant de la CMU, qui, en raison d'un déchaussement doit avoir un implant, raconte-t-il. Pour obtenir une prise en charge dérogatoire de la part de la Sécurité sociale, il a demandé au praticien un courrier, puis a demandé que ce courrier soit refait plusieurs fois. Il est venu faire un esclandre dans la salle d'attente et le chirurgien-dentiste l'a obligé à sortir du cabinet, ce qui l'a rendu furieux. »

Tous les praticiens peuvent être un jour concernés par une réclamation... « d'autant que les patients deviennent consommateurs, ils veulent du résultat », estime l'avocat. Pour faire face, il faut adopter une véritable stratégie de défense. ●



Nouvel implant monolith

Implant dentaire à connexion duale

Implant étroit de Ø2,9 mm

Profil anatomique du col pour faciliter l'étanchéité biologique

Que signifie s'améliorer en orthodontie fonctionnelle ?

L'orthodontiste fonctionnel, tout en remplissant sa mission du point de vue esthétique, comprend que la croissance osseuse, donc l'équilibre de la bouche dépend de facteurs génétiques, des fonctions (respiration, déglutition, mastication), de l'axe d'éruption des dents (conditionné par des lignes de forces qui traduisent la personnalité) et de l'environnement (pollution, alimentation, mode de vie).

Les traitements sont précoces, dès la naissance et en tout cas avant 7 ans, afin d'intervenir sur la stimulation de la croissance des maxillaires et permettre à toutes les dents de trouver leur place. Les extractions sont donc rares.

S'améliorer en orthodontie fonctionnelle signifie également s'améliorer en occlusodontie statique et fonctionnelle, car l'occlusion se construit au cours de la croissance en suivant les forces fonctionnelles des muscles des joues, des lèvres et de la langue. La collaboration avec un ostéopathe ou un chiropracteur est fortement recommandée afin d'accompagner une croissance faciale et posturale harmonieuse.

Quels sont les risques de l'orthodontie esthétique ?

Il est dommage de croire que l'orthodontie est au service exclusif du sourire. Plus proche de la chirurgie esthétique que de l'art dentaire, l'orthodontie aujourd'hui laisse les jeunes dans des déséquilibres fonctionnels et occlusaux dramatiques pour leur santé.

L'équilibre occlusal est intimement lié à l'équilibre postural. Les jeunes après la dépose des bagues et la pose de la contention ont des claquements des ATM, des luxations, des acouphènes, des douleurs cervicales, des infections ORL à répétition (angines, otites et sinusites), des problèmes de concentration et de fatigue excessive. Des ronflements nocturnes apparaissent ainsi que des maux de dos au réveil. On constate même des problèmes de motricité oculaire et des retards de croissance. Des mâchoires étroites entravent la respiration et bloquent la langue dans une position basse et postérieure, la respiration est buccale. L'extraction des prémolaires et des dents de sagesse aggravent ce phénomène. L'effort physique est difficile par carence d'oxygénation et on se demande pourquoi il y a de plus en plus d'apnée du sommeil !



POURQUOI S'AMÉLIORER...

... En orthodontie fonctionnelle

La prise en charge trop tardive, alors que les dysfonctions sont installées, ne permet plus un traitement stable et les contentions sont nécessaires pour éviter les récives car les causes ne sont pas traitées.

Les avantages de se former à l'orthodontie fonctionnelle

Lorsque l'on maîtrise l'orthodontie fonctionnelle, on ne regarde plus ses patients de la même manière. Un enfant qui respire par la bouche est tout de suite rééduqué, et traité dans le sens d'une expansion des maxillaires, d'une propulsion mandibulaire et une augmentation de la dimension verticale, avec des appareils fonctionnels. Ces enfants retrouvent en quelques mois une nouvelle santé ORL, les amygdales retrouvent leur taille normale, le sommeil est plus profond, réparateur, la concentration et les résultats scolaires s'améliorent, le regard est plus vif et le pipi au lit disparaît. Le schéma postural s'améliore, et les débuts de scoliose régressent. L'enfant peut à nouveau mastiquer efficacement, ce qui améliore sa digestion et parfois l'obésité. L'élocution s'améliore, mais on sait également que mastiquer augmente la sécrétion d'histamine qui donne de meilleures capacités à étudier et renforce la mémoire. ●

NEW TORNADO X

60
years

ultimate
reliability



60
MOIS
DE GARANTIE

ANNÉES
DE SAVOIR-FAIRE

60 ans de savoir-faire et de passion, tel est le secret qui mène aujourd'hui Bien-Air Dental à offrir des produits d'une fiabilité exceptionnelle. Découvrez toute notre expertise et minutie, réunies dans la nouvelle turbine TORNADO X.

60 MOIS DE GARANTIE
WWW.BIENAIR.COM

S W I S S  M A D E



RENDEZ-NOUS VISITE !

12-16 MARS 2019 - Cologne, Allemagne - Halle 10.1 - Stand H050 J051

Tms : NOS CONSEILS POUR LES PRÉVENIR

PREMIÈRE CAUSE DE MALADIE PROFESSIONNELLE RECONNUE, LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS) FRAPPENT PARTICULIÈREMENT LA PROFESSION.

Par Rémy Pascal

« **62 % des chirurgiens-dentistes disent souffrir en travaillant.** »

C'est le constat alarmant rapporté en 2015 par le Dr David Blanc à l'issue de son enquête menée sur les conditions de travail de ses confrères. Les statistiques de la CARCDSF⁽¹⁾ indiquent que les problèmes ostéo-articulaires arrivent en tête des pathologies en cause dans les cas d'invalidité et d'incapacité des chirurgiens-dentistes, avec une fréquence de 28 %. Bref, le constat est sans appel, le corps des praticiens souffre.

Véritable problème de santé publique pouvant conduire à l'interruption de l'exercice, les troubles musculo-squelettiques (TMS) trouvent leur source dans les contraintes posturales répétées et se manifestent par des symptômes variés touchant principalement le dos, le cou et les membres supérieurs du praticien. Les facteurs

individuels, psychosociaux et ceux liés à la qualité de l'environnement de travail, participent à leur apparition.

« *En dépit des progrès techniques, le métier de chirurgien-dentiste reste une activité physiquement exigeante et ceci, malgré toutes les précautions ergonomiques essentielles qui peuvent être appliquées. Les troubles musculo-squelettiques se déclarent lorsque les sollicitations biomécaniques quotidiennes dépassent les capacités physiques d'adaptation de l'individu. Autrement dit, un entretien physique insuffisant ou inadapté, associé à la sous-estimation de la préparation musculaire à l'effort font le lit de la pathologie* », explique le docteur en odontologie Pauline Leroux et auteur d'une thèse en 2015 intitulée « Prévention des troubles musculo-squelettiques du chirurgien-dentiste ». Il paraît donc indispensable, dans le cadre d'une →

■ En chiffres

Les TMS représentent à eux seuls 87 % des maladies professionnelles en 2014. Plus précisément, 75 % des chirurgiens-dentistes souffriraient de TMS selon l'Observatoire national de la santé des chirurgiens-dentistes. Le Dr David Blanc a réalisé une enquête, publiée en 2015, sur les conditions de travail des chirurgiens-dentistes à travers un questionnaire étendu à 118 praticiens (composés de 27 % de femmes et 73 % d'hommes). Quinze ans après la grande enquête du Pr. Ginisty, il en tire entre autres la conclusion selon laquelle 62 % des praticiens disent souffrir en travaillant. Ceci est conforté par une étude de 2011 montrant que 83,3 % des dentistes ont parfois des douleurs lombaires et 70 % ont des douleurs cervicales. La répartition anatomique des douleurs rapportées par les sondés est dans l'ordre suivant : le rachis cervical : 53 %, rachis lombaire : 38 %, rachis dorsal : 31 %, doigts : 26 %, poignets : 23 %, coudes : 9 %.



Partenaire de vos challenges quotidiens

**Esthétique antérieure
prévisible**



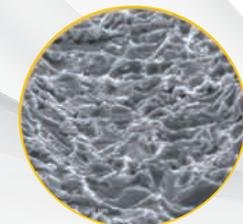
**Reconstruction
cranio-faciale**



**Réhabilitation immédiate
de l'arcade complète**



**Remplacement de dent
molaire après extraction**



**Gestion du risque de
péri-implantites**



L'innovation par la Science

1. Esposito M, Grusovin MG, Coulthard P, Thomsen P, Worthington HV. A 5-year follow-up comparative analysis of the efficacy of various osseointegrated dental implant systems: a systematic review of randomized controlled clinical trials. *INT J Oral Maxillofac implants*. 2005 Aug;20(4): 557-68
2. Esposito M, Murray-Curtis L, Grusovin MG, Coulthard P, Worthington HV. Interventions for replacing missing teeth: different types of dental implants. *Cochrane Database Syst Rev*. 2007 Oct 17; (4):CD003815
3. Wenneberg A, Albrektsson T. On implant surfaces: a review of current knowledge and opinions. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2010 Feb;25(1):63-74
4. Atieh MA, Payne AGT, Duncan WJ, De Silva RK, Cullinan MP. Immediate placement or immediate restoration/loading of single implants for molar tooth replacement: a systematic review and meta-analysis. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2010 Apr;25(2):401-15
5. Kurtzman GM, Dompkowski DF, Mahler BA, Howes DG. Off-Axis Implant placement for anatomical considerations using the Co-Axis Implant. *Inside Dentistry*. 2008;12(5):96-102
6. Vandeweghe S, Cosyn J, Thevissen E, Teerlinck J, De Bruyn H. The influence of implant design on bone remodeling around surface-modified Southern Implants®. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2012 Oct;14(5):655-62
7. Boyes-Varley JG, Howes DG, Davidge-Pitts KD, Branemark I, McAlpine JA. A protocol for maxillary reconstruction following oncology resection using zygomatic implants. *Int J Prosthodont*. 2007Oct;20(5):521-31
8. Pistilli R, Felice P, Cannizzaro G, Piatelli M, Corvino V, et Barausse C, et al. Posterior atrophic jaws rehabilitated with prostheses supported by 6mm-long, 4mm-wide implants or by longer implants in augmented bone. One-year post-loading results from a pilot randomised controlled trial. *Eur J Oral Implantol*. 2013;6(4):359-72
9. Vandeweghe S, Cosyn J, Thevissen E, Van den Berghe L, De Bruyn H. A 1-year prospective study on Co-Axis implants immediately loaded with a full ceramic crown. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2012 May;14 Suppl 1:e126-138
10. Svanborg LM, Andersson M, Wenneberg A. Surface characterization of commercial oral implants on the nanometer level. *J Biomed Mater Res Part B Appl Biomater*. 2010 Feb;92(2):462-9

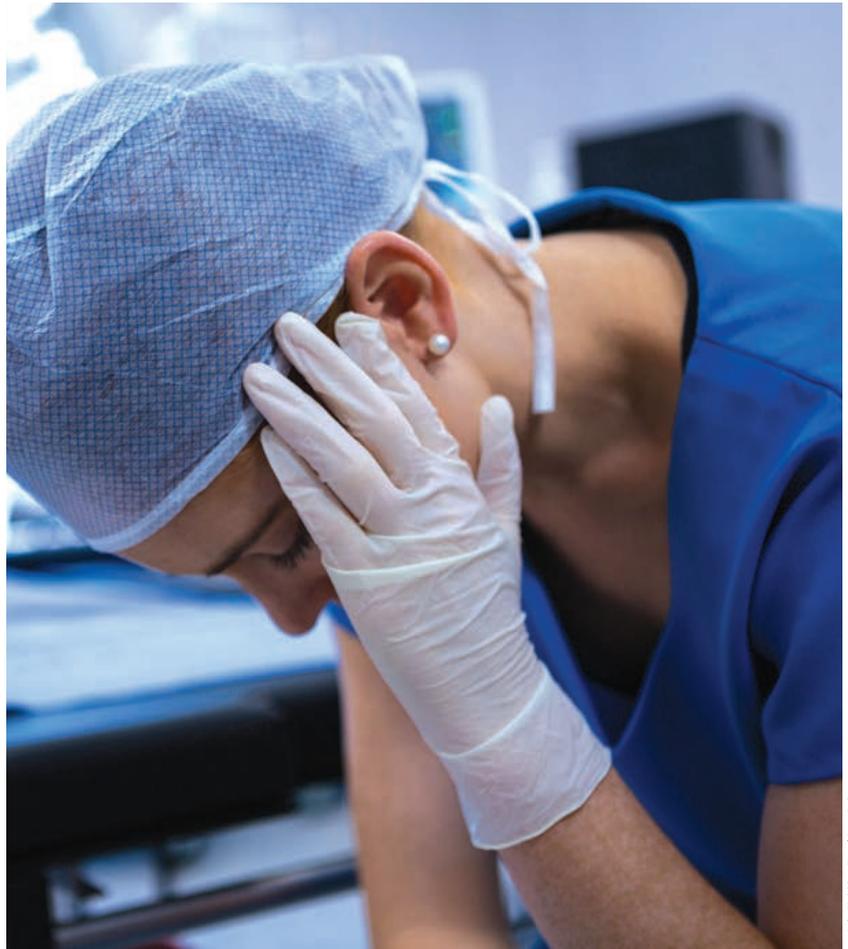
démarche de prévention des TMS, que le chirurgien-dentiste inclut dans son emploi du temps quotidien un minimum de temps consacré à une préparation physique ciblée et adaptée. « *Même avec la meilleure position de travail, les chirurgiens-dentistes auront toujours une position statique qui requiert la contraction de 50 % des muscles du corps pour lutter contre la gravité* », poursuit le Dr Leroux. De telles postures créent une contraction prolongée et répétée, encourageant le déséquilibre musculaire typique des chirurgiens-dentistes et la douleur due à la fatigue musculaire.

Bien que la prise de conscience de l'enjeu semble progresser dans la profession, seuls 4 % des dentistes interrogés déclarent s'exercer chaque jour dans un but de prévention. Peut-être en faites-vous partie ou allez-vous gonfler ce taux. Voici donc quelques conseils.

1- Analyser l'agencement de sa salle de soin

Travailler dans de bonnes conditions et bien voir améliorent considérablement le bien-être au travail et de fait, votre efficacité.

Un ergonomiste, spécialisé dans la conception des cabinets dentaires, peut analyser l'agencement de votre salle de soin et vous recommander les modifications à réaliser. Vous pensez avoir déjà fait ce travail ? Oui mais les technologies et l'ergonomie des équipements évoluent parallèlement à l'évolution des protocoles de soins. La plupart des traitements peut être réalisé aujourd'hui en étant bien assis. Par exemple, il existe presque autant



© LightFieldStudios / iStockphoto

Le constat est sans appel : le corps des praticiens souffre. Et seuls 4 % des dentistes déclarent s'exercer chaque jour dans un but de prévention.

de modèles de sièges que de gabarits de praticiens et il est donc difficile, voire impossible, de désigner un modèle idéal. De plus en plus de sièges opérateurs disposent d'accoudoirs adaptés. Ces dispositifs permettent de réduire la tension dans les bras et les articulations du praticien, le faisant indirectement gagner en aisance et précision. Votre environnement de travail doit être considéré dans sa globalité. En fin de course, le fauteuil

patient, votre siège et votre mobilier doivent être parfaitement adaptés à vos habitudes de travail. Et par définition, une habitude s'acquiert avec le temps (et parfois des efforts).

2. Modifier ses méthodes de travail

Le choix d'équipements ergonomiques et performants n'est malheureusement pas suffisant pour lutter contre les TMS. En effet, il vous faut peut-être

SDI

YOUR
SMILE.
OUR
VISION.COMPOSITES | VERRES IONOMÈRE
BLANCHIMENT | APPAREILS | CIMENTS
ADHÉSIFS | RIVA STAR | MORDANÇAGE
SEALANT | AMALGAMES | ACCESSOIRES

modifier vos chorégraphies pour offrir à votre corps un plus grand repos. Une chose est certaine, il ne faut pas attendre. Une légère gêne corporelle sur un soin de quelques minutes suffit à exprimer des contraintes ostéo-articulaires. Si on pense premièrement à la posture du praticien, il est fondamental de savoir bien positionner son patient en fonction des actes à effectuer. Sur ce thème, on ne peut que conseiller de lire les travaux – entre autres – de Jacqueline Bos, kinésithérapeute et ergonome (2). Elle donne des conférences dans le monde entier sur l'ergonomie dans le cadre des soins dentaires et sur les aspects précis des spécialités comme l'endodontie, la parodontologie, l'orthodontie, la pédodontie, la microchirurgie et l'hygiène dentaire.

3. Apprendre à gérer son stress

Contraintes financières, gestion des conflits, lourdeurs administratives, inquiétude sur l'avenir de la profession, les chirurgiens-dentistes font face à des pressions croissantes. Résultat : leur temps dédié aux loisirs et au repos diminue.

Apprendre à gérer son stress au quotidien permet de se réconcilier avec soi-même et de retrouver la sérénité au travail. Repos et loisirs diminuent les tensions physiques, terre fertile au développement des TMS. Prévoyez donc des « mini-pauses » de quelques secondes le plus fréquemment possible pour relâcher vos muscles. Pensez aussi à faire des étirements spécifiques à la pratique : auto-agrandissement, inclinaison... et quelques pas entre chaque rendez-vous. Pensez →

RESTAURATIONS RAPIDES ET SIMPLES EN COMPOSITE SUR POSTÉRIEURES

CRÉÉ PAR SDI

AURA BULK FILL

CIMENT DE SCÉLLEMENT AU
VERRE IONOMÈRE ENRICHÉ EN RÉSINE

- Un remplissage d'implantation allant jusqu'à 5 mm
- Photopolymérisation LED 20 sec
- Finition d'aspect naturel avec une seule nuance universelle
- Polymérisation profonde sans avoir besoin d'une couche de couronnement
- Mise en place aisée en quelques secondes
- La consistance cireuse est compacte et non collante pour optimiser la manipulation



The Dental Advisor, Vol. 33,
No. 07, September 2016



SDI DENTAL LIMITED

appel gratuit 00800 022 55 734

REJOIGNEZ-NOUS SUR
FACEBOOK.COM/SDIFRANCE

Contacter Nos Commerciaux:

Direction France:
Jean Louis Jurquet 06 34 69 65 52

Région Ile de France:
Morgane Girard 06 10 79 20 44

Région Nord - Ouest:
Didier Hutin 0 613 33 46 86

Region Centre - Est - Rhône Alpes:
Sébastien Hustache 0 617 53 07 94

Région SUD:
Pamela Donnay 0 607 88 10 78



© LightFieldsStudios / istockphoto

■ À vous de bouger

Pour être performants et éviter les accidents, les sportifs doivent se plier à des échauffements et des étirements obligatoires avant toute compétition. Pourquoi n'en serait-il pas de même pour le chirurgien-dentiste s'apprêtant à affronter sa journée de travail ? C'est dans cet esprit que le kinésithérapeute Guillaume Lutz et le Dr Pauline Leroux ont donné naissance au document intitulé « Exercices quotidiens à destination du chirurgien-dentiste ».
À lire sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01220550/document>

également... à respirer. Inspirez en gonflant le ventre, effectuez une rétention, puis relâchez en soufflant par la bouche en vidant le ventre.

4. Cultivez une bonne hygiène de vie

Dans cette optique l'alimentation est une carte maîtresse. Voici donc quelques règles alimentaires à adopter pour améliorer votre confort articulaire et prévenir les douleurs. Limitez les aliments pro-inflammatoires comme les charcuteries chargées en oméga 6, des graisses pro-inflammatoires ; le beurre cuit ; les viandes très persillées et les produits sucrés. Tous les aliments que nous consommons au quotidien sont acides, sauf les fruits et légumes qui, eux, sont « basifiants » grâce au potassium. L'idéal pour parvenir à un bon équilibre acide-base : 70 % de fruits et légumes, 30 % étant réservés à tout le reste.

Parallèlement, dopez vos apports en oméga 3, ces acides gras polyinsaturés constituent une arme ultra-efficace contre l'inflammation. Comment en profiter ? Pour vos cuissons et vos vinaigrettes, adoptez les huiles d'olive et de colza plutôt que l'huile de tournesol. Mangez chaque jour des graines de lin et des oléagineux (noix, noisettes, amandes). Deux à trois fois par semaine, dégustez des poissons gras (sardines, saumon, harengs et maquereaux).

Repos et loisirs diminuent les tensions physiques, terre fertile au développement des TMS.

5. - Faire du sport

Le métier de chirurgien-dentiste est sédentaire. En fonction de vos envies et de vos capacités, il vous appartient de choisir l'activité physique compensatrice qui vous convient. Mais une discipline est fortement recommandée : le yoga. Il renforce et assouplit le corps, diminuant ainsi les risques de TMS. Il est particulièrement indiqué contre les douleurs au dos, au cou, aux épaules provoquées par une mauvaise assise et les douleurs liées au syndrome du canal carpien. ●

(1) Caisse autonome de retraite des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes

(2) <https://bbo-ergo.com/>



De nouvelles possibilités s'offrent à vous avec le **NOUVEAU système Invisalign Go.**

Traitement de 5 à 5, et jusqu'à 20 aligners.

Un flux de planification des traitements actualisé et optimisé.

Vos patients sont prêts. Et vous, êtes-vous prêt(e) à les aider ?

Vos patients sont d'ores et déjà à la recherche de traitements pour améliorer leur sourire. Rien qu'en 2017, plus de 2 millions de personnes ont visité les sites Internet d'Invisalign en Europe.¹

Répondez dès aujourd'hui aux besoins de vos patients avec le système Invisalign Go

- **Un système conçu pour vous :** pour vous permettre, en tant que dentiste généraliste, de l'intégrer à une prise en charge odontologique complète la moins invasive possible
- **Un démarrage simple :** un programme de formation et de mentorat et des outils intuitifs pour vous aider à traiter vos patients en toute confiance
- **Des résultats prouvés :** plus de 5 millions de patients traités avec Invisalign à travers le monde¹
- **Un système choisi par vos patients :** la marque la plus reconnue au monde pour l'alignement des dents¹

Le mouvement, c'est maintenant.

Visitez le site www.invisalign-go.fr ou appelez pour savoir comment intégrer Invisalign dès aujourd'hui :

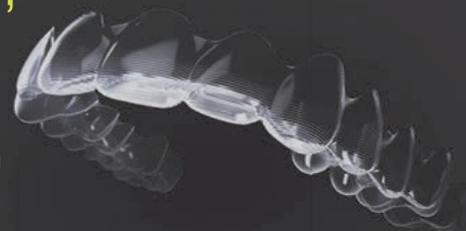
France : 0805080150

Belgique : 080026163

Suisse : 0800080089

Luxembourg : 80080954

Autre (anglais) : +31 (0)20 586 3615



Formations à venir :

Le 4 Avril

à Strasbourg

Le 11 Avril

à Toulouse

Le 18 Avril à Paris

Le 25 Avril à Nantes

Le 16 Mai

à Lyon et Paris

T16164-04 Rev A

Référence : 1. Données enregistrées chez Align Technology.

2018 Align Technology (BV). Tous droits réservés. Invisalign, ClinCheck et SmartTrack, entre autres, sont des marques commerciales et/ou des marques de service déposées d'Align Technology, Inc. ou de l'une de ses filiales ou sociétés affiliées, susceptibles d'être enregistrées aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. Align Technology BV, Arlandaweg 161, 1043HS Amsterdam, Pays-Bas

invisalign go

LAISSEZ-VOUS *surprendre* PAR VOTRE *moi enfant*

LA PENSÉE DE TOUT INDIVIDU PRÉSENTE PRINCIPALEMENT TROIS TYPES DE FONCTIONNEMENTS : UNE ACTIVITÉ ÉMOTIONNELLE, UNE ACTIVITÉ ADAPTÉE À LA RÉALITÉ ET UNE ACTIVITÉ MORALE. LE PSYCHOLOGUE ÉRIC BERNE LES NOMME **LE MOI ENFANT, LE MOI ADULTE ET LE MOI PARENT.**

Par le Dr Marc-Gérald Choukroun

L'activité émotionnelle est en relation directe avec des options primitives ontologiques (l'enfant qui est en nous) et animales (le sujet qui craint l'environnement et garantit sa survie). L'état du Moi adulte se manifeste dans l'activité, la réflexion, le traitement de l'information. L'activité morale figure quant à elle la civilisation depuis la nuit des temps. Or, quel est le rôle de cette civilisation ? On peut imaginer, sans exagération, que l'homo sapiens a pris un jour l'initiative de se regrouper pour mieux se défendre contre les inconvénients de la nature. Nous observons en effet que tous les animaux présentent ce type de fonctionnement.

La recherche en psychologie animale que l'on nomme l'éthologie a pour propos de comprendre les relations psycho-sociales des animaux. L'apport majeur de la théorie d'Éric Berne - l'analyse transactionnelle - a été de montrer que le sujet le plus équilibré est celui qui est capable, selon les circonstances et selon son état humoral interne, d'utiliser le Moi qui convient. Ainsi, un papa, au cours de son week-end, peut faire les comptes de la famille (Moi adulte), jouer avec ses enfants (Moi enfant), et faire des remarques à son voisin sur ses obligations (Moi parent) ! En contrepartie, le sujet qui subsiste

en permanence sur un seul type de comportement, semble être associé à une psychopathologie. L'éternel enfant est soit un immature, soit un pervers. L'éternel adulte est un obsessionnel psychorigide, il fonctionne comme un ordinateur. Quant à l'éternel parent, il peut s'agir d'un paranoïaque, qui passe tour à tour de l'état de menace à l'état de persécution.

Quel lien avec l'activité d'un chirurgien-dentiste ?

Cette analyse doit nous permettre de reconsidérer notre comportement au cours de notre journée de travail : quel est le comportement habituel d'un →



PROTHÈSES DE QUALITÉ
À PRIX HONNÊTE



CORNELIUS  01.46.22.03.13
LABORATOIRE DENTAIRE

UN LABO  EFFICACE
TRANSPARENT
ACCESSIBLE

01 44 90 89 95 - excellab.fr

I Cas concret

Une patiente se plaint d'une douleur à une incisive centrale... Elle m'explique qu'elle a vu durant le week-end une consœur en urgence. Celle-ci n'a pas remarqué d'autres anomalies qu'une fêlure de l'émail. Mais la patiente avait tellement mal qu'elle lui a prescrit des antalgiques forts et lui a conseillé de dévitaliser la dent si, dans la semaine, la douleur ne cessait pas. Je l'écoute avec bienveillance, et soudain je ne sais pas pourquoi, j'ai envie de lui demander à quel moment précis elle a eu mal et où elle se trouvait ? Elle me répond dans le même étonnement qu'elle se tenait devant un miroir et qu'un rayon de soleil a éclairé sa dent...

« Et alors ?, dis-je. J'étais allée à ma maison de campagne parce que j'avais un travail important à faire dans le jardin. Mais c'était la première fois que je quittais mon mari et mes enfants pour faire une escapade toute seule. » Elle fond en larmes.

« - Vous avez eu peut-être beaucoup de plaisir en recevant le soleil sur le visage ?

- Oui, docteur.

- Et cela a déclenché quelque chose ?

- Oui, j'ai eu un sentiment de culpabilité.

J'avais l'impression d'avoir abandonné ma famille pour mon plaisir personnel.

- Vous aviez une bonne raison d'aller à la campagne ?

- Oui, c'était pour m'occuper du potager.

- Donc pas un plaisir égoïste, mais dans un esprit de famille ?

- C'est vrai, vous avez raison.

- Alors je peux vous expliquer ce qui s'est passé. Ce rayon de soleil a dépassé votre contrôle émotif, vous avez été envahie de plaisir et pour rétablir votre sens moral, vous vous êtes punie par la douleur dentaire. Ce que j'observe, c'est une fêlure habituelle qui doit être présente depuis longtemps. Je vous invite à réfléchir sur cet incident et je vous rappelle demain. »

Lorsque j'ai appelé la patiente le lendemain, elle m'a déclaré :

« Je n'ai plus mal docteur, j'ai bien compris le sens de ma douleur. Je vous remercie, vous m'avez évité des soins complexes et inutiles. »

Nous nous sommes laissés surprendre tous les deux...



Pour mettre en œuvre le Moi enfant, il faut chercher la complicité avec les patients. Trouver des points communs dans la culture, les traits de caractère, les mots...

praticien ? Celui d'un gestionnaire : il doit orchestrer son planning, ses dépenses, ses protocoles de traitement, la collaboration avec son personnel, les explications claires avec ses patients... N'est-ce pas l'excès de position d'un Moi adulte ? Ne risquons-nous pas de finir par adopter une attitude psychorigide ? Comment accorder nos autres besoins, ceux des instances parent et enfant, qui sont censés équilibrer notre humeur ?

Que dire de ce praticien qui reçoit le patient sans un sourire, l'invite à s'asseoir au bureau... et ne regarde que son ordinateur, puis sa montre, et indique au patient de s'allonger sur le fauteuil sans même le regarder ? Tout entier à son acte, il manipule ses instruments, ne regarde pas son assistante et ne fait qu'énoncer des demandes techniques. Sa forte concentration l'entraîne à abandonner toutes les émotions qui animent son âme. Le patient dit de lui : « il travaille bien



© ozgurdmaz / iStockphoto

mais il ne parle pas ». Pourtant il a donné des explications et ne comprend pas cette remarque. En effet, parler n'est pas seulement édicter un langage technique. Parler, c'est aussi parler de soi et échanger avec l'autre. Il faut donc diminuer cette part du Moi adulte et replacer dans un espace suffisant le Moi parent et le Moi enfant. Le Moi parent est le comportement de la personne bienveillante. Le Moi enfant est le comportement de jeu.

Pour mettre en œuvre le Moi parent, il faut accueillir le patient avec un regard doux, un léger sourire, écouter ses dires et l'accompagner. Le Moi parent négatif est un fonctionnement qui fait des dégâts considérables. Il fonctionne sur la culpabilité et l'agressivité. Le praticien qui use trop de ce comportement croit posséder l'avantage d'une autorité, et contrôler les tensions du patient, mais en réalité, cet effet de peur est transitoire. Pour maintenir cette autorité, et surtout patient après patient, cela implique

une dépense d'énergie considérable. De plus, certains patients vont réagir contre cette violence par un comportement rebelle et générer des situations de souffrance pour tous. En revanche le Moi parent positif génère de l'apaisement tant pour les autres que pour lui-même. C'est cet effet de relation non violente qui produit l'effet de réassurance.

Mettre en œuvre le Moi enfant

Pour mettre en œuvre le Moi enfant, il faut chercher de la complicité. Trouver des points communs dans la culture, les traits de caractère, les mots... « J'ai vu un film sympa, hier soir, c'était avec Dany Boon... », « Ah, moi aussi j'adore cet acteur... ». Mais ce qui fait surtout la relation de complicité sur le mode du Moi enfant, c'est la surprise, l'étonnement, l'émerveillement. Pour se laisser surprendre, il faut se libérer des contraintes un tout petit moment et

laisser l'environnement agir. Les défenses contre le système émotif se relâchent, et les émotions peuvent s'exprimer positivement. La surprise produit des effets non négligeables sur la gestion du stress. Il faut savoir retrouver l'enfant qui est en nous. Mais cette tâche est très délicate, car le Moi enfant négatif peut être un pervers, un espiègle, un inconscient, ou pire un bagarreur...

Si l'on tire sur la surprise, un fil alors se déroule et laisse découvrir un petit trésor. Ce trésor n'est-il pas la fleur qui réside en chacun de nous et fait de notre moment un moment magique ? La surprise n'est-elle pas la clef d'une porte qui ouvre un petit paradis, que le patient n'ouvre que pour nous. Ce petit paradis est le chemin du cœur, qui fait que le soin n'est plus un acte de soin mais un soin de l'autre. Ce chemin qui relie les parties sensibles du patient et du praticien est la source du désir médical : le désir de guérir et le désir de soigner. ●

Comme si c'était écrit...

Par Pauline Machard

SOLUTIONS CABINET DENTAIRE VOUS PROPOSE DE FAIRE MIEUX CONNAISSANCE AVEC CELLES ET CEUX QUI VOUS ACCOMPAGNENT AU QUOTIDIEN, LES ASSISTANT(E)S DENTAIRES. VOUS TROUVEREZ, DANS LEURS TÉMOIGNAGES, DES ÉLÉMENTS POUR AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DE VOTRE BINÔME. DANS CE NUMÉRO, RENCONTRE AVEC LOÏC BAYEUX, QUI A TROUVÉ SA VOIE À 25 ANS.



Devenir assistant dentaire ? Loïc Bayeux n'y avait jamais pensé. Il ne « *connaissait même pas le métier* », jusqu'à ce que celui-ci s'impose à lui en 2012. Il a alors 25 ans. Un enchaînement d'événements le conduit à cette profession. Tout commence avec des bilans de compétences convergents : il est fait pour le travail social, administratif, pour le médical, mais son BEP comptabilité lui ferme des portes. Il y a ensuite cette amie, qui l'entraîne passer des tests en vue d'intégrer une

formation professionnalisante...d'assistant(e) dentaire. Elle est recalée. Il est reçu « *plus que haut la main* ». Reste à trouver un employeur.

Or « *un praticien avait contacté l'école pour dire que si des garçons se présentaient, il était intéressé. Résultat : j'ai été embauché, après un simple entretien de courtoisie...* », se souvient Loïc Bayeux, soulignant le rôle du « *facteur chance* ». À moins que ce ne soit un coup du « *destin* » car « *c'était comme si c'était écrit* ».

Un métier fait pour lui

L'ancien agent administratif entame une formation de 18 mois dans un gros cabinet lyonnais, qui vient d'ouvrir. Il y retrouve trois autres assistants dentaires, des hommes aussi. Le contact passe mal avec son employeur, mais il réalise rapidement que le métier est fait pour lui. « *J'ai accroché, ça m'a fasciné. C'est fou tout ce qu'on peut faire dans une bouche* », s'extasie-t-il.

En 2014, sa formation terminée, il effectue des missions en intérim. Deux dans

des CPAM. Puis un remplacement dans le cabinet du Dr Jean-Pierre Duprez (Lyon). L'assistante qu'il supplée ne réintégrant pas son poste, il obtient la place : « *Je me suis dit : le salaire est bon, c'est une petite structure, je serai le seul assistant, et le praticien étant proche de la retraite, je n'aurais pas à tenir longtemps si jamais ça se passe mal.* »

Pendant quatre ans, 37 heures par semaine, ils cohabitent. La majorité du temps, Loïc Bayeux est au fauteuil avec le Dr Duprez, muni d'une oreillette, pour répondre au téléphone (sauf lors des chirurgies). Ils traitent ensemble l'administratif, une demi-journée par semaine. Le duo ne se sépare que le vendredi après-midi (le jeune homme se consacre au ménage du cabinet) et le mercredi (son jour de repos).

Les sources de satisfaction

Si, depuis peu, Loïc Bayeux est parti exercer dans un autre cabinet, il n'en reste pas moins qu'il a apprécié beaucoup de choses chez son (ex)-employeur. Sa polyvalence : omnipratique, une orientation implantologie, une spécialisation dans les anomalies de structure. Il loue aussi son habilité à partager ses connaissances : « *Je souhaite apprendre perpétuellement, or le Dr Duprez, qui enseigne à la fac, est très pédagogue.* » Il salue enfin son organisation : « *Il ne prévoit pas de rendez-vous de moins d'une demi-heure et n'est jamais en retard ! De quoi accueillir les patients sereinement.* »

Les deux hommes se sont bien complétés. Ainsi, pour la communication patients : « *Lui est très protocolaire, très scientifique, technique. Il reste dans la position du soignant. Moi davantage à l'écoute - ce qui ne veut pas dire qu'il n'est pas humain, loin de là ! -. J'analyse le patient pour déterminer la meilleure façon de lui parler, j'arrondis les angles.* »

En cas de problème de communication entre les deux, il fait tampon.

Pas d'angoisse de la séparation

Il y a bien sûr eu de temps en temps des bisbilles entre les deux hommes. L'un et l'autre étant « *assez impulsifs* », confesse Loïc Bayeux. « *Nous avons fait pas mal de mises au point. Un peu comme un père et son fils.* » Mais cela s'est toujours résolu par la communication. Quand nous avons réalisé ce portrait, le trentenaire nous assurait que, même si son Docteur partait un an plus tard à la retraite, il n'était pas inquiet. Il nous confiait : « *J'aime le changement. Demain, je travaillerai peut-être ailleurs. Ou dans le même cabinet avec un autre praticien, qui fonctionnera autrement. Forcément, je ne me comporterai pas de la même façon. La manière de travailler de notre duo est bonne, mais elle n'est pas reproductible partout. Il faut s'adapter à la personnalité du praticien, à la structure.* » Depuis, Loïc Bayeux est parti dans un autre cabinet. Mais une chose est sûre : s'il a accepté l'idée de changer de binôme, il n'envisage pas de changer de métier. ●

Ses conseils aux praticiens

- Embauche quelqu'un qui partage les mêmes valeurs.
- Communiquez constamment avec lui/elle.
- Reconnaissez l'importance de son rôle.
- Laissez-lui le temps de travailler.
- Faites-la/le participer à des formations en binôme.
- Valorisez-la/le : via une bonne rémunération, des petites attentions.

Être un homme assistant dentaire

Le métier se conjuguant majoritairement au féminin, y a-t-il une particularité à l'exercer en tant qu'homme ? La question n'a pas lieu d'être pour Loïc Bayeux. Néanmoins, « *ça a été plutôt un atout* », estime-t-il, lui qui a été embauché la première fois parce que de sexe masculin. Il constate et déplore que « *parfois, les gens se comportent mieux face à un homme que face à une femme* ». Il arrive aussi que des patients se méprennent et pensent qu'il est dentiste. « *Mais une fois qu'ils réalisent que je suis assistant dentaire, ils me considèrent comme un sous-fifre* », peste-t-il, expliquant que tant les femmes que les hommes assistant(e)s dentaires sont, hélas, victimes de ces attitudes.

APPEL À COMMUNICATION

OUVERTURE DES CANDIDATURES POUR LE PRIX MERIDOL

Le prix Meridol, fort de 16 ans d'existence, met à l'honneur chaque année des travaux de haute qualité en parodontologie et/ou implantologie portés par de jeunes cliniciens ou chercheurs de tous les UFR d'odontologie de France. Les candidatures sont à soumettre au plus tard le **15 mai 2019**, sous forme de résumé et seront

acceptées ou refusées par le bureau du Collège national des enseignants en parodontologie (CNEP), présidé par le Pr Sylvie Jeanne, pour présentation finale le samedi 14 septembre 2019 aux journées du CNEP à Lille, lors d'une session de 2 heures de communications orales. Deux lauréats seront désignés par un jury scientifique

et par le public. Colgate, partenaire de longue date du CNEP, invitera les deux lauréats au Congrès AAP 2020 à Honolulu, Hawaii. ●

CANDIDATURES

À DÉPOSER SUR :

WWW.COLGATEPROFESSIONAL.FR

AIDE ONDOTOLOGIQUE INTERNATIONALE

DES CARTONS DE RENDEZ-VOUS HAUTS EN COULEUR



Les nouveaux cartons de rendez-vous de l'Aide odontologique internationale (AOI) permettent de programmer les prochaines consultations de vos patients tout en participant aux recherches de l'AOI sur la santé bucco-dentaire. Chacune des deux séries comprend six illustrations. Elles sont vendues par lot de 1 000 avec 5 ou 8 lignes de possibilités de rendez-vous à votre convenance. ●

POUR PLUS D'INFORMATIONS :

AOI

1, RUE MAURICE-ARNOUX - 92120 MONTROUGE

TÉL : 01 57 63 99 68

CONTACT@AOI-FR.ORG

SYMPOSIUM

LES IMPLANTS DENTAIRES AU CŒUR DU RENDEZ-VOUS MADRILÈNE NOBEL BIOCARE

Du 27 au 29 juin 2019 aura lieu, à Madrid, le premier des trois événements internationaux proposés par Nobel Biocare. L'occasion de dévoiler des développements au sujet de la forme des implants et de la préparation des sites. Ces innovations marqueront de nouvelles avancées dans le domaine de la technologie de surface implantaire ainsi que dans les soins implantaires à long terme.

Des praticiens internationaux partageront leurs expériences quant à ces nouvelles solutions. Leur objectif est d'aider leurs confrères à raccourcir leurs délais de traitement et à améliorer les résultats cliniques à long terme. Les participants pourront en apprendre davantage sur le sujet grâce aux nombreuses séances de travaux pratiques et aux démonstrations de produits. Deux autres symposiums mondiaux suivront : l'un à Las Vegas en 2020 et l'autre à Tokyo en 2021. ●

POUR S'INSCRIRE :

WWW.NOBELBIOCARE.COM/GLOBAL-SYMPOSIA

DEMANDEZ
VOTRE CODE D'ACCÈS
GRATUIT SUR
WWW.DENTISTEEXPO.COM

L'ART DENTAIRE SE REINVENTE

DECOUVRIR · APPRENDRE · ECHANGER · DEVELOPPER

VOTRE NOUVEAU CONGRÈS DÉDIÉ AU FUTUR DE LA DENTISTERIE



2 000 dentistes attendus
Rencontrez vos confrères



150 exposants
Découvrez les nouveautés de l'industrie dentaire



80 sessions de conférences
Des thématiques cliniques et professionnelles avec une approche pratico-pratique

**dentiste
expo**

L'Avenir de la Profession
20-21 juin 2019 / Porte de Versailles, Paris



Qualité des intervenants
100 experts à la pointe de l'innovation



Gain de temps
Un salon professionnel organisé sur 2 jours



GRATUIT
pour toutes les personnes travaillant au sein d'un cabinet dentaire



Organisé par

CloserStill

RENDEZ-VOUS

6^E ÉDITION DE LA JNAD

Organisée par l'Union fédérale des assistantes dentaires (UFAD), la Journée nationale des assistantes dentaires (JNAD) se tiendra le jeudi 4 avril à Paris.

Cet événement est organisé depuis plusieurs années par Dominique Munoz, présidente de l'UFAD, et le comité d'organisation qui œuvre à ses côtés pour faire de cette journée un moment de débats, de rencontres et de partage. Ses objectifs principaux vont permettre :

• de débattre de sujets d'actualités : les référentiels d'activité, les compétences et la formation avec la participation (sous réserve) de représentants du ministère, d'un représentant du Conseil de l'Ordre national des chirurgiens-dentistes et d'invités officiels.

• de se rencontrer, échanger : cette année, plus de 500 participants, assistants dentaires accompagnés ou pas de leurs praticiens, sont attendus pour confronter leurs points de vue sur l'actualité et sur leur avenir.

• de se former : des conférences et des ateliers se

succéderont tout au long de la journée, sur des thématiques variées et sélectionnées par le responsable scientifique, le Dr Roland Zeitoun. ●

[POUR S'INSCRIRE](#)

[ET CONNAÎTRE](#)

[LE PROGRAMME DÉTAILLÉ :](#)

WWW.UFAD-AD.COM/

RETOUR SUR ÉVÉNEMENT

UN 100^E CONGRÈS RÉUSSI POUR L'UNECD

Fin janvier, l'Union nationale des étudiants en chirurgie-dentaire (Unecd) organisait son 100^e congrès à la faculté d'odontologie de Nantes.

L'objectif des congrès de l'association - le premier s'est tenu à Lyon en mars 1962 - est de former les étudiants bénévoles des différentes facultés de chirurgie dentaire afin qu'ils soient aptes à mener leurs missions dans les associations locales (il y a 16 associations locales d'étudiants en chirurgie dentaire, pour 16 facultés). « À l'occasion de ce 100^e congrès, nous avons voulu innover en allant plus loin dans notre démarche. Tout d'abord, nous avons élargi notre panel de formations en proposant par exemple aux étudiants de se former sur des domaines plus transversaux, comme la manière de prendre la parole en public. Nous avons également intégré à ce congrès des "workshop", à savoir des travaux pratiques où les étudiants pouvaient essayer du matériel de chirurgie, endodontie, etc. », explique Édouard Lequertier, président de l'Unecd. Autre innovation, la conférence Dent'Talks, inspirée des conférences TEDx, où trois praticiens sont venus expliquer leur parcours original : le Dr Alice Modolo, pratiquant l'odontologie pédiatrique à Nice et vice-championne



du monde d'apnée, le Dr Antoine Gloanec d'Océan Dentiste (voir *Solutions* n°11, p. 80), et Charles-Adrien Godet, étudiant à Toulouse et bientôt le premier praticien paraplégique. Enfin, une table ronde retraçant l'histoire de l'association puis l'avenir de la profession a été proposée, suivie d'une mise en valeur des actions des associations locales. ●

RETOUR SUR ÉVÉNEMENT

UN TEAMBUILDING GRAFFITI POUR EUROTEC / A-DEC

Ce séminaire a eu lieu les 4 et 5 octobre 2018 dans un lieu insolite, l'Aérosol, à Paris XVIII^e.

L'objectif de ce séminaire qui s'est déroulé dans un lieu dédié au street art : se préparer avant le congrès ADF et montrer aux concessionnaires Eurotec/A-dec, qui ont un rôle primordial de « conseillers » hors normes, les « petits secrets » de la marque de fauteuils dentaires, afin d'accompagner les chirurgiens-dentistes dans l'optimisation de leur activité. ●

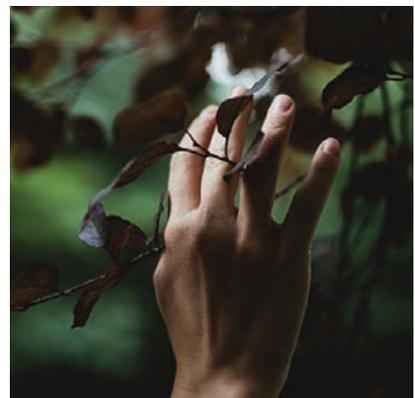


PRÉVENTION

AG2R LA MONDIALE MATMUT LANCE LE PROGRAMME « BRANCHEZ-VOUS SANTÉ »

À partir du 1^{er} avril 2019, le groupe de protection sociale lance un nouveau programme de prévention en santé au sein de ses branches partenaires. « Branchez-vous santé » tourne autour de trois axes : la prévention bucco-dentaire, l'épuisement professionnel du chef d'entreprise de TPE-PME ainsi que les cancers et leurs récives. Concernant le bucco-dentaire, l'objectif est d'inciter à un parcours de santé tout au long de la vie et donc de promouvoir des consultations de prévention : un examen auprès d'un chirurgien-dentiste à 35 ans et un autre à 55 ans seront pris en charge. Ces examens seront non-obligatoires et les assurés pourront

les réaliser auprès du praticien de leur choix. Par ailleurs, associé avec l'Union française pour la santé bucco-dentaire, AG2R va mener des actions pédagogiques notamment via un espace internet interactif. Concernant l'épuisement professionnel des dirigeants, le programme vise à « accompagner en amont » au travers d'actions de sensibilisation des indépendants et de formations sur la plate-forme de e-learning Amarok, mais aussi à « agir en aval » en donnant des clés pour protéger la santé du dirigeant et l'aider à se reconstruire notamment en participant à un séminaire dédié de confort et d'analyse avant orientation. ●



INFORMATIONS :
[WWW.AG2RLAMONDIALE.FR/
BRANCHEZ-VOUS-SANTE](http://WWW.AG2RLAMONDIALE.FR/BRANCHEZ-VOUS-SANTE)

Comment soigner et être soigné dans les prochaines années ? Le plan d'action gouvernemental « Ma santé 2022 » convoque les professionnels de santé à une introspection à des fins spéculatives, au sens philosophique du terme. Certains se contentent alors de leur propre contemplation, d'autres descendent en eux-mêmes pour mieux y regarder. Si on écarte l'euphorique béatitude, plonger dans les tréfonds de nos consciences relève d'un exercice plus exigeant (mais on peut s'y faire aider...).

Aussi puissant soit-il ou pouvant le penser, nul ne peut aujourd'hui ignorer qu'il n'est qu'un maillon d'une chaîne sociétale. De cette réelle petitesse peuvent naître l'étroite mesquinerie comme l'engagement de l'ouverture.

S'ouvrir aux autres, c'est avant tout échanger. Apprendre des autres n'est pas se rabaisser. Chacun cherche, dans son coin, des solutions à ses propres problèmes. En témoigner calmement dans l'agora que nous offre encore notre belle démocratie relève de la solidarité généreuse.

Mais les rapports au « fric » viennent tout brouiller, car les solutions ont un prix et y accéder coûte souvent bien cher. C'est ainsi que naissent les positions dominantes, qu'il faut envier ou plutôt haïr ?

Les praticiens ne doivent pas manquer le rendez-vous des CPTS pour éviter l'écueil de l'isolement et de l'étroitesse.



QUALITÉ DE VIE DU CHIRURGIEN-DENTISTE

Ouverture

Où se situe notre choix ? Dans le profit pur et dur ou dans l'humanisme d'une mission de santé publique ? Et qu'advient-il de la simple envie d'innover et d'entreprendre ?

Sans rien perdre de son âme, la médecine bucco-dentaire est appelée à s'inscrire dans des modes d'exercice plus collectifs et coopératifs. Les chirurgiens-dentistes ne doivent pas manquer le rendez-vous des Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) pour éviter l'écueil de l'isolement et de l'étroitesse.

Les professionnels de santé de ville doivent se rencontrer et partager. De cette ouverture des consciences doit naître une offre de soins toujours plus cohérente et féconde ainsi qu'une meilleure qualité de vie des soignants, aux antipodes de la sécheresse des exercices isolés. ●

Agenda dentaire

GESTION DU CABINET

« **Conférence Qualité de vie au cabinet : prévenir la fatigue et les douleurs physiques** »

Le 23 mai en soirée -

GACD - 25 rue bleue 75009 Paris

Intervenant : Philippe Babielle / Kinésithérapeute et Ostéopathe spécialisé en thérapies somato-émotionnelles.

Contact : Emmanuelle Foucher

@ : emmanuelle.foucher@gacd.fr

3w : www.gacd.fr

PROTHÈSE

Formation 3shape

- **Prothèse adjointe**

26 avril à Paris

@ : 3Shape_Training_FR@3shape.com

3w : 3Shape.com/fr-fr

OMNIPRATIQUE

Formations 3shape

- **Dental system - Niveau extra**

9 avril à Paris

- **Design Studio**

16 avril à Paris

- **Trios**

7 mai à Paris

- **Applications trios**

15 mai à Paris

- **Dental system - Niveau 1**

21 mai à Paris

- **Dental system - Niveau 2**

22 mai à Paris

@ : 3Shape_Training_FR@3shape.com

3w : 3Shape.com/fr-fr

IMPLANTOLOGIE

Le défi des maladies

péri implantaires

Session 3 : Du 1^{er} avril au 12 mai

Session 4 : Du 1^{er} mai au 12 juin

Intervenante : Dr Julie Lamure

Tél. : 04 93 97 10 08

@ : contact@wd-formation.com

3w : webdental-formation.com/

Osez l'implantologie

4 et 5 avril à Bordeaux

Intervenant : Dr Francisco

Arroyo Moya

Contact : Ingrid

Tél. : 06 23 03 03 37

@ : @ : i.theux@gadcabinetdentaire.fr

3w : gad-center.com

Gestion des alvéoles - ROG -

Greffes osseuses

9 et 10 mai à Bordeaux

Intervenants : R. Noharet et C. Gaillard

Contact : Ingrid

Tél. : 06 23 03 03 37

@ : contact@icampus.dental

3w : gad-center.com

Symposium Oral

Reconstruction - Congrès

CAMLOG - L'évidence digitale -

Le savoir-faire et le numérique

au service de l'excellence

4 et 5 avril

Pavillon Dauphine - Paris 16^e

Contact : Stéphanie Debondue

Tél. : 01.41.79.74.82

Formation 3shape

- **Implant studio -**

Implant planner

17 avril, 16 mai à Paris

- **Implantologie**

25 avril à Paris

- **Implant studio**

Niveau 2

29 mai à Paris

@ : 3Shape_Training_FR@3shape.com

3w : 3Shape.com/fr-fr

Journée Implant

pour l'Avenir

16 mai au Pavillon Royal,
au cœur du Bois de Boulogne.

Préserver et retrouver la structure osseuse / Façonner l'architecture des tissus mous / Intégration et réhabilitation prothétique implantaire/ Se projeter dans l'implantologie du futur
3w : implant-avenir.com

Attestation universitaire

paro - implantologie

3 séminaires de 2 jours

16 et 17 mai à Marseille

Intervenants : Docteurs P

et C Mattout et P. Missika

Tél. : 04.91.32.28.34

@ : contact@gepi-mattout.com

Formation clinique

en chirurgie pré-implantaire -

Moteur pizochirurgie

VarioSurg 3

17 mai à Paris

Tél. : 01 56 79 59 93

@ : olga.gast@nsk.fr

**Évitez les complications,
Formez-vous à la maintenance
parodontale et implantaire !**

- **Formations Suisse Dental**

Academy - EMS

23 mai à Annecy

@ : info@ems-france.fr

3w : ems-dental.com

ORTHODONTIE

Lecture cone beam

Session 3 : Du 1^{er} avril au 12 mai

Session 4 : Du 1^{er} mai au 12 juin

Intervenant : Dr Thomas Fortin

Cone beam spécial ortho

Session 3 : Du 1^{er} avril au 12 mai

Session 4 : Du 1^{er} mai au 12 juin

Intervenant : Dr Serge Dahan

Contact : Lauriane Salomon

Tél. : 04 93 97 10 08

@ : contact@wd-formation.com

3w : webdental-formation.com/

Formation

3shape Ortho system

- **Appliance designer**

4 avril à Paris

- **Clear aligner studio**

11 avril à Paris

- **Indirect bonding studio**

12 avril à Paris

@ : 3Shape_Training_FR@3shape.com

3w : 3Shape.com/fr-fr

Agenda dentaire

Séminaire « le thermoformage au cabinet »

Formation pour mettre en œuvre le thermoformage dès le lendemain dans votre cabinet, connaître le matériel et toutes les plaques pour réaliser vos gouttières.

18 avril et 25 mai à Paris

Intervenant : Xavier Girard

@ : emmanuelle.foucher@gacd.fr

Formation Orthésiste Niveau 1 - Cours in office

27 avril à Trélazé (49)

Intervenante : Mme Héléne Rio

Contact : RMO Europe

Service cours et séminaires

Tél. : 03 88 40 67 35

@ : seminaires@rmoeurope.com

3w : rmoeurope.com

PARODONTOLOGIE

Maladies parodontales

Session 3 : Du 1^{er} avril au 12 mai

Session 4 : Du 1^{er} mai au 12 juin

Intervenant : Dr Sylvain Leymarie

Contact : Lauriane Salomon

Tél. : 04 93 97 10 08

@ : contact@wd-formation.com

3w : webdental-formation.com/

Formation clinique en parodontologie - VariosCombiPro et micro-inserts

11 avril à Paris

Tél. : 01 56 79 59 93

@ : olga.gast@nsk.fr

Chirurgie parodontale : module 2

11 et 12 avril à Aix-en-Provence

Paro Clinique : Module 1 - comprendre les causes, traiter et maîtriser

les parodontites agressives

22 au 26 avril à Aix-en-Provence

Contact : Académie de Paro

Tél. : 06 03 27 14 36

@ : info@academie-de-paro.com

3w : academiedeparo.fr

Formation continue - Atelier pratique de stripping

Judi 16 mai à Paris

Intervenants : Olivier Sorel

et Damien Brezulier

Tél. : 01 43 80 72 26

@ : sfodf@sfodf.org

3w : ivoc-sfodf.org

CHIRURGIE

Formations lasers

11 avril à Lyon

23 mai à Marseille

Intervenant : Dr Gérard Rey

Tél. : 08 05 62 01 60

@ : info@kaelux.com

DIU Lasers et médecine buccale - chirurgie buccale 9-10 mai à Nice

Contact : Faculté de chirurgie dentaire

- Université Nice Sophia Antipolis

Tél. : 04 89 15 22 53

@ : odontologie.formation-continue@unice.fr

3w : unice.fr

Formation en chirurgie avancée - Axe et Cible

Implantologie -

La régénération

osseuse guidée

Vendredi 17 mai au Laboratoire d'anatomie de la faculté de médecine de Nîmes

Prix : 690 € (organisme Datadocké, financement possible par le Fifipl)

Tél. : 04 67 20 16 19

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

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

DIVERS

Soins dentaires naturels et biocompatibles

Formation en ligne

Intervenante : Dr Catherine Rossi

Contact : Catherine Rossi

Tél. : 06 98 92 09 60

@ : vip-pro@naturebiodental.com

3w : naturebiodental-pro.com

Pour que l'esthétique et la fonction soient enfin réunis

22 novembre 2018 au 15 juin

2019 à Aix en provence

@ : nathalie.negrello@aixcontinuum.com

3w : acaef.eu

Formations

Solution Transparente d'alignement dentaire

E-Aligner

1^{er} avril à Angers

Contact : Loïcia Creon

Tél. : 02 41 46 93 78

@ : contact@ealigner.com

Cancers buccaux

Session 3 - Du 1^{er} avril au 12 mai

Session 4 - Du 1^{er} mai au 12 juin

Intervenant : Dr Yordan Benhamou

Prescription médicamenteuse

Session 3 - Du 1^{er} avril au 12 mai

Session 4 - Du 1^{er} mai au 12 juin

Intervenant : Dr Fabrice Campana

Dentisterie numérique

Session 3 - Du 1^{er} avril au 12 mai

Session 4 - Du 1^{er} mai au 12 juin

Intervenant : Dr Thomas Sastre

Contact : Lauriane Salomon

Tél. : 04 93 97 10 08

@ : contact@wd-formation.com

3w : webdental-formation.com/

Numérique digital -

live facettes digitales

1^{er} et 3 avril à Bordeaux

Intervenant : Dr Gaillard Cyril

Fonction Traitement en Live

d'une réhabilitation complète

29 avril et 4 mai en Guadeloupe

Intervenant : Dr Gaillard Cyril

Fonction - Les 10 ans de GAD

Center : 2 soirées

ODA Concept et

la dentisterie digitale

2 et 3 mai en Guadeloupe

Intervenant : Dr Gaillard Cyril

Contact : Céline

Tél. : 06 09 13 52 41

@ : contact@gad-center.com

3w : gad-center.com

Agenda dentaire

6^e édition de la Journée nationale des assistantes dentaires

Jeudi 4 avril à Paris

3w : ufad-ad.com/

Comment faire face aux nouveaux défis de la profession ?

4 avril à Clermont-Ferrand

11 avril à Montpellier

Intervenant : Dr Edmond Binhas

Contact : Mme Clémence Vanel

Tél. : 04.42.108.108

@ : contact@binhas.com

3w : binhas.com

Formation aux dernières techniques d'anesthésies dentaires avec le QuickSleeper - Diplômique : Ostéocentrale et Transcorticale - Solution aux pulpites mandibulaires

4 avril à Bordeaux

16 mai à Strasbourg

4h00 de TP Agréé par le FIFPL

Contact : Sophie

Tél. : 02 41 56 05 53

@ : sophie@afpad.com

Conférence / atelier : qualité de vie calme et sérénité au cabinet
Évaluer les risques psychosociaux et l'insécurité au cabinet dentaire et le stress

9 avril à Paris

Intervenant : Philippe Babielle, kinésithérapeute et ostéopathe spécialisé en thérapies somato-émotionnelles

Initiation au krav maga - combattre le stress, dépenser votre énergie

11 avril à Paris

Intervenants : Coachs spécialisés dans l'apprentissage du Krav Maga auprès des professionnels de santé

Atelier : phytothérapie et aromathérapie

Applications pratiques de la phytothérapie et aromathérapie au cabinet dentaire - Manipuler

les différentes formes galéniques, préparation pour traitement parodontal, traitement de la médecine buccal...

14 mai à Paris

Intervenante : Dr Florine Boukhobza / chirurgien-dentiste homéopathe et phytothérapeute

« Conférence Qualité de vie au cabinet : prévenir la fatigue et les douleurs physiques »

23 mai - En soirée - GACD -

25 rue bleue 75009 Paris

Atelier : prévenir la fatigue et les douleurs physiques

Les principales pathologies, acquérir les réflexes posturaux, comment préparer et entretenir la bonne posture, acquérir des exercices de détente et de repos

23 mai à Paris

Intervenant : Philippe Babielle, kinésithérapeute et ostéopathe spécialisé en thérapies somato-émotionnelles

Contact : Emmanuelle Foucher

@ : emmanuelle.foucher@gacd.fr

3w : www.gacd.fr

ITOP Introductory

- Prophylaxie individualisée

24 avril et 21 mai à Paris

16 mai à Strasbourg

23 mai à Nice

Contact : Curaden France

Tél. : 01 43 54 49 10

3w : itop-dental.com

Une bouche saine dans un corps sain : Liens et solutions

9 et 10 mai à Strasbourg (Hilton)

Contact : Virginie Baud

Tél. : 06 16 35 13 02

3w : odenth.com

Formation Sens ! Réhabilitation du secteur antérieur : du mock-up aux restaurations esthétiques

23, 24 et 25 mai à Annecy

Intervenants : T. Sastre, C. Giacomelli, D. Vinci, D. Li

@ : contact@sensdigitaldentistry.com

ODONTOLOGIE

Formation - La Société Odontologique de Paris No(s) Limit(es)

28 mars à Paris

Intervenants : T. Boukpepsi, C. Touboul, V. Descroix, M. Drossart, E. Frerejouand
Tél. : 01 42 09 29 13

@ : secretariat@sop.asso.fr

ESTHÉTIQUE

Les facettes céramiques de A à Z

30 avril et 1^{er} mai à Bordeaux

Intervenant : Dr Gaillard Cyril

Contact : Céline

Tél. : 06 09 13 52 41

@ : contact@gad-center.com

3w : gad-center.com

Tout savoir sur la CCAM pour gérer sereinement les actes de dentisterie esthétique

13 mai à Aix-en-provence

La dentisterie esthétique et ses applications au quotidien

16 et 17 mai à Ajaccio

Intervenants : André Jean Faucher, Jean christophe Paris, Olivier Etienne

Tél. : +(33)6 10 37 86 88

@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

3w : continuum-education.com et

academie-du-sourire.com

ENDODONTIE

Endodontie

Session 3

Du 1^{er} avril au 12 mai

Session 4

Du 1^{er} mai au 12 juin

Intervenant : Pr J-C Maurin

Contact : Lauriane Salomon

Tél. : 04 93 97 10 08

@ : contact@wd-formation.com

3w : webdental-formation.com/

Petites annonces

Cabinet

VENTE

36 - ÉCUEILLÉ

Réf. 2019-01-04-2

Vds cabinet en Val de Loire (proximité zoo de Beauval). Créé en 2013. 225 K€. Situé en Z.R.R et zone sous dotée dans Maison Santé Pluridisciplinaire de 9 praticiens (médecins, kinésithérapeute, podologue, infirmiers, orthophoniste, diététicienne, ostéopathe). Déco design, très bien équipé (CBCT, laser, réseau informatique, logiciel Julie, rotation continue X-Smart Plus Protaper/Wave-One, etc.). Secrétaire + Assistante. Potentiel à développer. Cause vente : mutation conjoint début 2019.

Tél. : 06 60 27 83 45

Mail : 170sho03@gmail.com

83 - RAMATUELLE

Réf. 2019-01-25-1

URGENT, cède cabinet situation (bord de mer) et conditions de travail exceptionnelles, C.A. sur 3,5 j. Deuxième salle opératoire aménageable, convient semi-retraite (au soleil !). Clientèle facile, agréable et en partie étrangère. Négociable.

Tél. : 04 94 79 28 59

Mail : frjams@gmail.com

Matériel

ACHAT

59 - LILLE

Réf. 2019-02-06-3

Recherche meuble ou vitrine médicale en métal, fonte ou bois, avec portes vitrées, nombreux tiroirs et plateau en marbre. Meubles ronds avec plateau en opaline, lampe Scialytique sur pied. Ancien sujet anatomique (écorché), crâne ou squelette d'étude. Tout mobilier design ou vintage de maison ou de salle d'attente des années 30 à 70, luminaires (lampes, appliques ou lampadaires articulés ou à balancier / contre poids) et objets de décoration (tableau, céramique...). Instruments de musique anciens. Achat dans toute la France.

Tél. : 06 82 43 78 10

Mail : huet1972@gmail.com

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 **26 000 cabinets dentaires** de France métropolitaine.
- + **Orthophile**
lu par **50 % des orthodontistes**.

MAXIMISEZ VOTRE EFFICACITÉ AVEC :

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



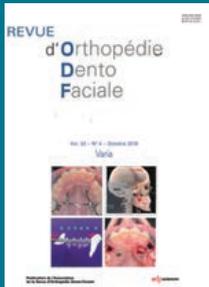
Pour passer votre annonce, une seule adresse :

www.edp-dentaire.fr onglet « annonces »

Support téléphonique au 06 73 85 58 29

PAR PAULINE MACHARD

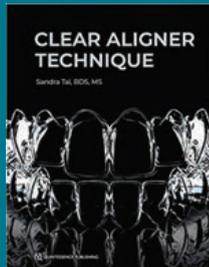
REVUE D'ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE



« Effet indésirable des fils de contention collés : le "syndrome du fil" : observations, théories, conséquences cliniques : 2^e partie » ; « Traiter un dysfonctionnement lingual : rééducation à l'usage des prescripteurs » ; « Les extractions à visée orthodontique ont-elles une influence sur le profil cutané ? », etc. Autant de sujets qui vous attendent dans ce numéro « Varia ». La revue fait aussi le point, dans son éditorial, sur l'évolution, ces vingt dernières années, du regard des Français sur l'orthodontie. On y lit ainsi que, en dépit des désagréments liés au traitement, qui restent reconnus par une grande partie des patients, le niveau de satisfaction de la manière dont il s'est déroulé et du résultat obtenu est très élevé (respectivement 83 % et 84 %). 89 % des Français recommanderaient le traitement à un proche.

[REVUE D'ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE, VOL.52, N°4 VARIA, OCTOBRE 2018](#)
[ABOS.PARRRESIA.FR](#)

ORTHODONTIE INVISIBLE



Ce livre est un manuel destiné à tout dentiste ou orthodontiste qui effectue un traitement d'orthodontie par aligneurs. L'ouvrage est une référence sur la technique : étudiants en dentisterie, dentistes, étudiants en orthodontie et orthodontistes y découvriront des ressources pour apprendre le fonctionnement des aligneurs. C'est aussi un manuel clinique : pour chaque cas particulier, le praticien trouvera un appui de taille. Chaque chapitre explique comment utiliser les aligneurs pour traiter une malocclusion donnée, comment programmer un plan de traitement à l'aide du logiciel, comment concevoir les mouvements dentaires pour qu'ils correspondent aux objectifs du traitement, et enfin comment exécuter cliniquement le traitement et bien terminer le cas.

[ORTHODONTIE INVISIBLE : GUIDE CLINIQUE DES TRAITEMENTS PAR ALIGNEURS, DR SANDRA TAI - ÉD. QUINTESSANCE PUBLISHING - 2018 - 218 €](#)

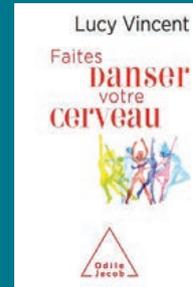
PROPULSEZ VOTRE CARRIÈRE AU FÉMININ



« 4 chapitres et 15 exercices pour comprendre et mettre votre carrière sur orbite. » Telle est la promesse de Sylvia Lecardronnel. Cette maman, manager et coach livre ici tout un tas de conseils destinés aux femmes « souhaitant trouver un épanouissement personnel et professionnel à la hauteur de leurs ambitions ». Elle revient ainsi sur les termes « carrière » et « ambition », qui, assure-t-elle, « ne sont pas des gros mots ! » Sur les syndromes handicapant l'évolution de carrière des femmes. Au fil des pages, elle accompagne la lectrice pour que celle-ci puisse devenir une « ambitieuse épanouie » et booster sa carrière. Comme le sous-titre l'indique de façon ironique, cet ouvrage est « un livre à ne surtout pas lire : vous risqueriez de faire carrière ! »

[PROPULSEZ VOTRE CARRIÈRE AU FÉMININ, DE SYLVIA LECARDRONNEL](#)
[ÉD. BOOKS ON DEMAND](#)
2018 - 15 €

FAITES DANSER VOTRE CERVEAU



Le paso-doble, une danse pour la créativité ? Le rock met en joie ? Le haka permet de vous réconcilier avec vos ennemis ? Lucy Vincent, neurobiologiste, a commencé à danser « il y a juste quelques années », apprend-on en entame du livre. Or, a-t-elle réalisé, « à partir du moment où j'ai pris au sérieux cet apprentissage, je me suis mise à constater des changements fondamentaux dans mon corps et aussi dans mon cerveau ». C'est ainsi que, partant des progrès réalisés par sa discipline au cours des vingt dernières années, elle explique en quoi la coordination de mouvements complexes au rythme de la musique stimule les connexions cérébrales, en même temps qu'elle préserve la santé et renforce l'estime de soi. « L'ancien dicton " mens sana in corpore sana " est petit et modeste par rapport à la réalité : sans un corpore en mouvement, la mens ne se développe pas de la même façon ! », écrit-elle.

Cette pratique peut être utilisée au sein de l'équipe professionnelle, pour souder les liens, résoudre des conflits ou déstresser...
[FAITES DANSER VOTRE CERVEAU, DE LUCY VINCENT - ÉD. ODILE JACOB](#)
2018 - 18,90 €



Histoire de la brosse à dents

Par Xavier Riaud

Les fouilles archéologiques ont révélé des tiges en bois de lentisque à l'extrémité effilochée en fibres souples trouvées dans les tombes égyptiennes datant de 3000 ans avant J.-C. Les Romains utilisent des cure-dents et des brosses à dents. Les femmes se font blanchir les dents avec une mixture fabriquée à base d'urine humaine (grâce aux sels ammoniacaux), coutume qui vient d'Espagne, selon Diodore de Sicile. Au Moyen Âge, l'usage de la brosse à dents disparaît et les gens se contentent de se rincer la bouche avec de l'eau ou une soupe de vin, ou se frottent les dents avec un linge.

Saint Louis se lave la bouche avant chaque fête religieuse, soit six fois par an.

La première brosse à dents avec manche et poils en soie naturelle serait apparue en 1498, selon une

encyclopédie chinoise de 1609 où elle est figurée par une gravure sur bois. Elle est fabriquée avec des poils de sanglier piqués sur un manche en bois ou en ivoire. Elle est introduite à la cour de France sous Louis XV, par l'ambassadeur d'Espagne en 1750. Elle est dénigrée par le corps médical qui lui préfère des onguents.

Au siècle des Lumières, un papetier-relieur anglais, William Addis conçoit une brosse à dents pour son usage personnel. Il se consacre alors à la fabrication artisanale de brosses à dents et devient fournisseur de Sa Majesté britannique le roi George IV. Il en est le premier producteur en série en 1780. Mais c'est Bonaparte, Premier Consul, qui, très soigneux de sa personne, se brosse très régulièrement les dents et se gratte le dos de la langue avec un grattoir à langue, objet qui figure dans tous ses nécessaires de campagne à partir de 1800.

Le 14 décembre 1818, est déposé le premier brevet d'invention

d'une brosse à dents, dite française, délivré au tabletier Naudin. En France, l'entreprise La Brosse et Dupont, créée en 1846 à Beauvais, devient la plus importante fabrique du pays. Le poil des brosses est fait de soies de blaireau, de chèvre, de sanglier ou de porc.

Au XIX^e siècle, jusqu'à la première moitié du XX^e siècle, la forme de la brosse à dents varie en fonction de la mode : manche en argent, en ivoire, en os. À l'étranger, le premier brevet pour une brosse à dents est déposé par H. N. Wadsworth, en 1850 aux

USA. La production en série ne commence qu'en 1885. Elle est alors fabriquée en os et les poils de la brosse sont des soies de porc de Sibérie. Inconvénient majeur : la brosse sèche mal, les bactéries y pullulent et elle se dégarnit rapidement.

1900 : le poil des brosses est en soies de blaireau, de chèvre, de sanglier, de porc.

Jusqu'à la fin de la Seconde Guerre mondiale, le brossage des dents quotidien est peu répandu. Cette mesure d'hygiène prend son essor quand elle est rendue obligatoire pour les militaires. C'est la société Dupont de Nemours qui introduit la fibre de nylon, en février 1938. La fibre synthétique empêche la prolifération des bactéries, mais la dureté des poils rend son usage douloureux.

La première brosse à dents électrique, la Broxodent, est présentée par Squibb Pharmaceutical au centenaire de l'Association dentaire américaine en 1959. La dernière brosserie française en activité est rachetée en 2005. Les marques fabriquées sur le sol chinois prolifèrent. En 2000, le marché de l'hygiène dentaire stagne en France. Pendant ce temps, toutes les marques innovent. En 2015, la première brosse à dents électrique avec connexion sans fil par Bluetooth est présentée lors d'un salon à Las Vegas où elle remporte le Prix de l'Innovation. ●

LES

PRIN

TANI

ERES

2019 INTERNATIONAL IMPLANTOLOGY CONGRESS

28 Mars | Conférence des Drs Raphaël **FILIPPI**
& Paul **CRESSEAU**

Enfin du nouveau dans l'ancrage mandibulaire
postérieur !

Inscrivez-vous sur : lesprintanieres.globald.com

LES
PRINTANIÈRES
_ 2019 INTERNATIONAL IMPLANTOLOGY CONGRESS

In-Kone®

twinkon®

10
Ans



28 Mars | Conférence des Drs Jean-François **BOREL**,
Bernard **CHAPOTAT**, Philippe **DUCHATLARD**, Eric **SCHNECK**

**Apport du design implantaire dans le remodelage tissulaire :
10 ans de recul clinique**

Inscrivez-vous sur : lesprintanieres.globald.com