

N°18
SEPT.
2019

34,80 €
N°ISSN :
2558-4189

SOLUTIONS

Cabinet dentaire

MANAGEMENT | COMMUNICATION | GESTION | ORGANISATION

Cas d'école

DR PATRICK BAUDOT
(COMMERCY ET
FLAVIGNY-SUR-MOSELLE)

«JE SOIGNE LES
PLUS FRAGILES»

La télé-médecine bucco-dentaire en 10 questions



Et aussi : 24 pages de guide pratique

- **Gestion** : Workflow et cashflow, maîtrisez votre flux
- **Management** : Formation continue, bâtissez un plan en 3 étapes

iTero 5D

iTero 5D ... Allez au-delà de ce que l'oeil peut voir

iTero 5D ... Allez au-delà de ce que l'oeil peut voir

iTero



Le scanner iTero Element 5D n'est pas disponible à la vente aux États-Unis. Il est actuellement disponible dans les pays suivants : le Canada, l'Union européenne et tous les autres pays qui acceptent le marquage CE (UE, hormis la Grèce, y compris la Suisse et la Norvège), y compris l'Australie, la Nouvelle-Zélande et Hong Kong.

©2019 Align Technology, BV. Tous droits réservés. 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. Align Technology BV - Arlandaweg 161 - 1043 HS Amsterdam - Pays-Bas MKT-0002889 Rev A



« Bonjour, je suis
iTero Element 5D.
Et j'étends votre spectre de visualisation. »

Cette puissante plate-forme hybride est plus qu'un scanner. C'est le premier système d'imagerie dentaire hybride capable d'enregistrer simultanément des images 3D, de couleur intra-orale et proches de l'infrarouge, contribuant à la détection des caries et permettant une comparaison dans le temps à l'aide de la technologie iTero TimeLapse. Il ouvre une nouvelle ère dans l'engagement du patient par le biais d'une technologie de visualisation innovante.

Découvrez-le vite en allant suritero.com/fr-fr



**Aide à la détection
des caries
proximales**



**Pas de
rayonnement
nocif**



**Photographie
intra-orales**



**Impressions
numériques 3D**



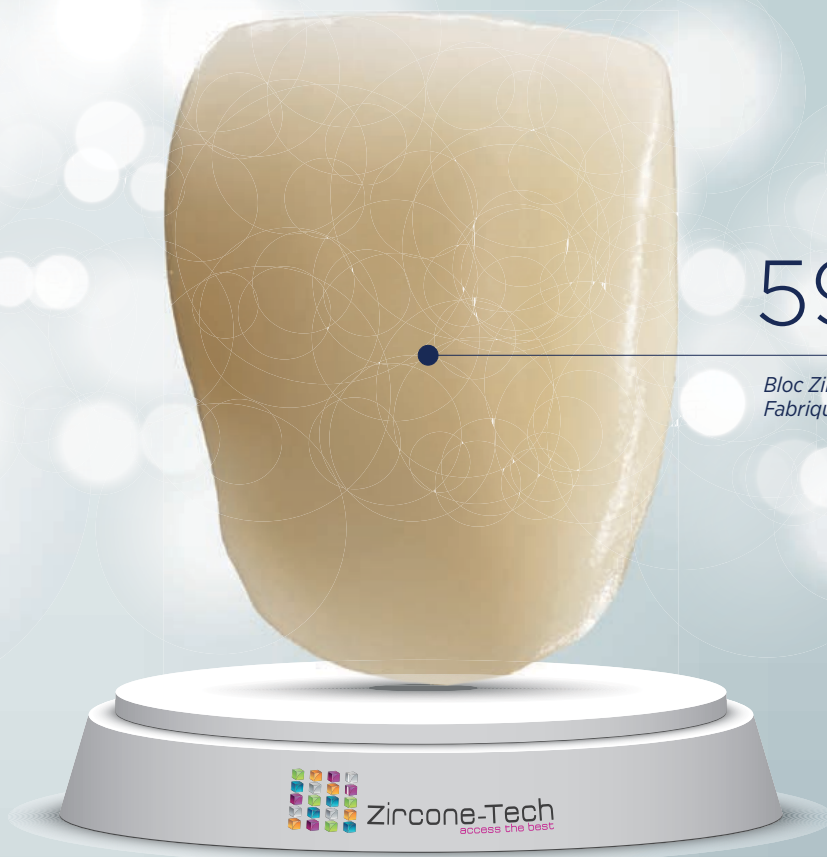
**TimeLapse en
temps réel**



**Simulateur de
résultats**

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

La santé bucco-dentaire pour tous

Je suis un jeu de lettres qui se joue sur une grille, qui consiste à trouver des mots dont le sens d'écriture est indiqué par des flèches. Je suis, je suis... en page 104 de ce numéro de rentrée ! Un moment ludique ou un casse-tête, selon votre agilité pour ce genre d'énigme... et sans aller jeter trop vite un coup d'œil aux solutions.

Des solutions, c'est justement ce que nous vous proposons chaque mois dans les pages de cette revue. Pour cette édition de septembre, vous retrouverez vos rubriques habituelles - management, droit, gestion, organisation... Et en fil conducteur, un thème qui nous tenait à cœur, celui des soins des patients les plus fragiles : Comment adapter votre cabinet pour bien accueillir des personnes à mobilité réduite ? Comment évaluer la douleur de vos patients ? Faut-il prendre en charge les enfants autistes ou les personnes âgées

La télémédecine pour résoudre les problèmes de déplacements et de déserts médicaux ?

dépendantes, comme le fait le Dr Baudot, dont nous dressons le portrait page 48 ? Doit-on accepter les accompagnants en salle de soins ?

Quant au dossier, il parle d'un mot de 12 lettres, dont la définition est « forme de pratique médicale à distance utilisant

les technologies de l'information et de la communication »... Il s'agit de la télémédecine bien entendu ! Pourquoi ne pas ajouter à votre exercice la télémédecine bucco-dentaire, qui permet un accès à des consultations à des patients limités dans leurs déplacements ? Selon une étude Hellocare parue il y a quelques mois, 93 % des professionnels de santé pensent que la télémédecine et la téléconsultation pourraient résoudre « certains problèmes » de leurs patients. En première ligne, les déplacements et les déserts médicaux. 85 % des praticiens favorables évoquent même la « baisse du renoncement aux soins ». Grâce à notre enquête, vous saurez tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les dispositifs qui se développent dans ce domaine, encouragés par la législation.

Sur ce, en deux mots, et en 12 lettres, je vous souhaite à tous une **BONNE RENTRÉE !**

Invisalign Go

Conçu pour l'omnipratique

Dr Nathalie Cegarra

Chirurgien-Dentiste **London, UK**

Diplômée de la faculté de Paris VII

Conçu pour vous

Avec notre soutien tout au long de votre parcours, il vous est facile d'intégrer le traitement Invisalign dans votre cabinet dentaire. Grâce à un accès continu à une formation parfaitement adaptée ainsi qu'à un service dédié d'assistance clients et d'accompagnement clinique, vous pouvez avoir confiance dans l'obtention des résultats que vos patients attendent.

Avec Invisalign, **vous allez plus loin.**

Pour savoir comment intégrer le traitement Invisalign dès aujourd'hui, visitez notre site www.invisalign-go.fr ou appelez-nous au 0805080150

Formations à venir:

26 septembre à Strasbourg

3 octobre à Toulouse

10 octobre à Nantes

17 octobre à Paris

7 novembre à Lyon

14 novembre à Marseille

21 novembre à Paris



 **invisalign** | made to move

smilers

LE POU- VOIR DE SOU- RIRE

TERS ALIGNEURS
100% PRODUITS EN FRANCE.
INVISIBLES, SUR-MESURE

www.smilers.com



AFNOR Cert. 73017

Journées de
l'Orthodontie

STAND N05
7 AU 10
NOVEMBRE

ADF
2019

STAND 3M12
26 AU 30
NOVEMBRE

Fabricant : Biotech Dental Smilers - 305, Allées de Craonne - 13300 Salon-de-Provence - France, S.A.S au capital de 125 000 €
RCS Salon-de-Provence : 801 674 375 - SIRET : 801 674 375 00010 - N° TVA : FR 93 80 167 437 5. Dispositifs médicaux sur-mesure de classe IIa, destinés à l'alignement
dentaire. Lire attentivement les instructions figurant dans la notice. Non remboursé par la sécurité sociale. Visuels non contractuels.

SMI-VP-FR_Rév00_09/2019

Sommaire

SEPTEMBRE 2019

Actualités 10

Repérages 20

Reportages

• Lyra-ETK 24

Interviews

• Stéphane Loth, directeur France Hu Friedy 28

• Julien Tarée, directeur marketing de Zimmer Biomet Dental France 32

C'est nouveau 30

• NSK
N1Clave : le futur de la stérilisation

Débat 34

• Les accompagnants bienvenus en salle de soins ?

[En couverture] 36



La télémédecine bucco-dentaire en 10 questions

[Cas d'école] 48



JE SOIGNE LES PLUS FRAGILES
DR PATRICK BAUDOT

Chroniques

Mathieu ROUPPERT	43
Yassine HARICHANE	72
Edmond BINHAS	75
Serge DESCHAUX	84
Catherine ROSSI	103

Guide pratique

MANAGEMENT 61

Formation continue, bâtissez un plan en 3 étapes

ORGANISATION 66

Bien accueillir les patients à mobilité réduite

DROIT 74

Indication, information et consentement : un trio gagnant

GESTION 80

Workflow et cashflow : maîtrisez votre flux

Vie pro - perso

• PSYCHOLOGIE 87
Communication : Parler c'est mentir

Métier

• MÉTIER 92
Les douleurs dentaires, les évaluer, les prendre en charge

ASSISTANTE DENTAIRE 96
Charlotte Sivadier

Abonnement 93

Bloc-notes 98

Mots fléchés 104

Agenda 105

Petites annonces 109

Histoire 110

Prêt à booster votre cabinet ?

Alors, proposez l'authentique.



Systèmes implantaires



LUMINEERS®
Facettes pelliculaires

Nous innovons pour vous en développant **des services sur-mesure et des produits de haute technologie** à fort pouvoir différenciant.

Uniques, esthétiques et mini-invasifs, autant d'arguments que vous pourrez mettre en avant auprès de vos patients.

Des milliers de patients partout dans le monde font le choix des nos solutions, implants Z1® & facettes Lumineers®, car ils veulent ce qui existe de mieux pour leur sourire.

 **TBR®**

Unique, comme votre sourire

Les implants Z1® et les facettes Lumineers® sont des dispositifs médicaux, respectivement de classe IIb et sur-mesure, destinés à la réhabilitation esthétique ou fonctionnelle du sourire, par des professionnels de santé habilités. Ces dispositifs médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Lire attentivement les instructions figurant sur les notices des produits. Toutes les informations indispensables pour un bon usage de ces dispositifs sont disponibles auprès de SUDIPLANT SAS (Groupe TBR).

STANDS
3M26
1R25



Retrouvez-nous en ligne
www.tbr.dental

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

François Gleize

Irène Lacamp

Pauline Machard

Claire Manicot

Rémy Pascal

Gérard Sportiche

Rédactrices graphistes

Bérengère Ambrosi Brissy

Camille Tisserand

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

septembre 2019

Commission paritaire

1119 T 93542

ISSN 2558-4189

Parresia -109-111,

avenue Aristide Briand

CS 80068 - 92541 Montrouge cedex

Ce numéro comporte

un encart Labocast

et un encart abonnement.

Contributeurs



**Dr Edmond
Binhas**

Docteur en sciences
odontologiques,
il dirige le groupe Edmond
Binhas qui suit et met en place
l'organisation de cabinets
dentaires.



**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,
expert auprès de la HAS.



**Dr Constance
Leger**

Docteur en chirurgie
dentaire.
Diplômée en expertise
en médecine dentaire.
Diplômée en
implantologie
chirurgicale et
prothétique.



**Dr Yassine
Harichane**

Chirurgien-dentiste et
détenteur d'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
de l'Académie nationale de
chirurgie dentaire.



**Dr Catherine
Rossi**

Chirurgien-dentiste.
Sa thèse de doctorat traitait
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,
agence digitale
dédiée aux professionnels
de santé.

Retraite des libéraux

Ne pas laisser de place à l'improvisation

Le 6 juin dernier, Ampli Mutuelle livrait les résultats d'un sondage OpinionWay⁽¹⁾ sur la préparation de l'épargne retraite des libéraux et leur connaissance des dispositifs en vigueur.

Si « *l'on ne devient pas libéral par hasard* », selon les mots d'ouverture du Dr Hervé Hugentobler, président d'Ampli Mutuelle, la fin d'activité ne doit pas non plus laisser de place à l'improvisation. 85 % des personnes interrogées – 79 % des répondants libéraux sont des professionnels de santé, dont 16 % de chirurgiens-dentistes – se sentent concernées par leur retraite.

98 % considèrent qu'il est indispensable de se constituer un complément de retraite, et 95 % déclarent avoir déjà commencé à la préparer.

La majorité d'entre eux déclare être dans l'anticipation (53 %). Une très faible proportion de libéraux affirme avoir un caractère aventureux, et prendre des « risques » pour la retraite (2 %). 29 % des répondants préfèrent viser la « sécurité ».

Les stratégies de prévoyance

Les stratégies de prévoyance sont multiples. Les professionnels déclarent avoir souscrit en moyenne trois produits financiers. Après la retraite complémentaire, l'assurance vie est le placement retraite le plus envisagé (64 % de contrats de retraite surcomplémentaire, 64 % d'investissements immobiliers, 62 % d'assurance vie, 45 % de livrets d'épargne). Les libéraux qui ont souscrit un contrat supplémentaire l'ont fait à 75 % avec un contrat dispositif Madelin.

L'effort d'épargne des répondants est conséquent.

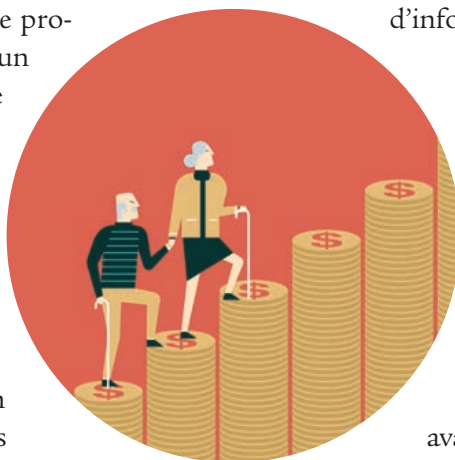
Ils consacrent en moyenne 13 % de leur revenu au financement de leur retraite complémentaire.

L'âge moyen à partir duquel les libéraux ont commencé à préparer leur retraite est de **36 ans** - mais une portion non négligeable a commencé avant 36 ans (40 %).

Concernant l'âge de départ à la retraite, près de la moitié des professionnels libéraux envisage de partir entre 66 et 75 ans (41 % entre 66 et 70 ans, et 5 % entre 71 et 75 ans). L'autre moitié prévoit d'arrêter son activité entre 60 et 65 ans.

Deux libéraux sur cinq estiment qu'ils n'ont pas le choix de leur date de départ à la retraite. Ceux qui envisagent de partir plus tard souhaitent améliorer leurs revenus ou sont « passionnés par leur métier ». **67 % des libéraux déclarent se sentir bien préparés.**

Parmi le tiers restant, 26 % déplorent un manque d'information et de pédagogie.



Les dispositifs et leurs subtilités

Le dispositif « Loi Madelin » – qui vient d'avoir 25 ans – est globalement bien connu, principalement pour ses avantages fiscaux (86 %). La loi est néanmoins plus obscure dans ses subtilités : seulement 35 % des répondants déclarent connaître l'ensemble de ces avantages.

En revanche, l'écrasante majorité des répondants ne connaît pas la récente loi PACTE relative à la réforme de l'épargne retraite, ni le futur Plan d'Épargne Retraite (PER).

Quant à l'unification des régimes de retraite, elle est plutôt bien perçue, notamment en termes de simplification, mais fait naître certaines craintes concernant d'éventuelles baisses du montant des pensions.

François Gleize

(1) Réalisé auprès d'un échantillon de 200 professionnels libéraux.

17 octobre 2019 - Faculté de Chirurgie Dentaire - Strasbourg

Regards croisés en implantologie

1^{er} congrès PEERS
FRANCE

Inscription en ligne : www.congres-peers.fr

Conférences

Evolutions des pratiques et conduite du changement. Inspirational speaker**

Le profil d'émergence en implantologie, comment le conserver ? Comment le recréer ?

Pr. Serge Armand et Dr. Antoine Galibourg

La précision de l'empreinte optique chez l'édenté total en prothèse implantaire

Dr. Claudine Wulfman, Dr. Adrien Naveau, Dr. Christophe Rignon-Bret

Expérience versus nouvelle technologie pour l'édentement du maxillaire antérieur

Dr. Anne Benhamou et Dr. Ahmed Rabiey

Gestion de l'édentement unitaire en secteur esthétique

Dr. Nicolas Strube et Dr. Romain Besnier

Choix des biomatériaux dans les augmentations osseuses combinées

Dr. Georges Khoury et Dr. Frédéric Chamieh

No ciment, no screw*** : le concept Acuris™

Dr. Thierry Rouach et Dr. Charles Malthieu

Gestion des complications chirurgicales

Dr. Pierre Keller et Dr. Fabien Scheid

Ateliers

Prélèvements osseux, utilisation des forêts trépan et de la Micro-Saw™ sur mâchoire artificielle

Gestion des tissus mous sur mâchoires animales : incisions, prélèvements, sutures

Régénération Osseuse Guidée sur mâchoires animales

Empreinte optique pour une restauration dentaire et une restauration implantaire dans le cadre d'un édentement unitaire

Planification pré-implantaire à partir du projet prothétique

Innovation dans la gestion de l'édentement unitaire : AZENTO™, ACURIS™. Présentation et application

Santé au travail



Le taux d'absentéisme dans les entreprises françaises, qui s'établit à 3,6 %, a bondi de 16 % depuis 2014, selon un rapport du cabinet Gras Savoye Willis Towers Watson. En outre, durant la même période, la durée moyenne annuelle des arrêts a progressé de 8 %. Le profil type du salarié absent l'an

L'absentéisme en forte hausse

Un rapport publié fin août montre que plus d'un quart (27 %) des salariés a posé au moins un arrêt de travail pour maladie ou accident en 2018.

dernier ? C'est une femme - l'absentéisme des femmes est deux fois plus important, notamment en raison des arrêts maladie liés aux grossesses - de 30 à 49 ans, non-cadre, qui travaille dans le secteur de la santé, du transport ou dans un commerce. Elle vit plutôt dans le nord-est de la France, où l'absentéisme est deux fois plus élevé qu'en Île-de-France.

Comment expliquer ce phénomène ? « Le nombre de maladies ou d'accidents du travail est globalement stable, note Julien Rémy, responsable du dossier

absentéisme chez Gras Savoye, interrogé par *Le Parisien*. Mais en 2018, comme les années passées, c'est la perte de sens du salarié pour son travail qui fait encore grimper les chiffres. » Selon lui, les difficultés personnelles des salariés sont également en cause. « Les familles monoparentales sont davantage susceptibles de multiplier les petits arrêts fréquents, décrypte Julien Rémy. Mais en volume, nous observons surtout les arrêts répétés des 15 à 20 % de salariés qui aident par ailleurs un proche malade, handicapé ou très âgé. »

LE CHIFFRE

3 000

C'est le nombre de praticiens ayant reçu un agrément de l'ONCD à l'utilisation du Méopa.

Source : La lettre de l'ONCD, n° 177, juin 2019

À lire

MANAGER UNE ÉQUIPE PROJET

Dans l'objectif de mener à bien différents projets, vous préparez, planifiez et pilotez toutes les étapes avec le plus grand soin. Mais, en plus de l'aspect technique, vous devez maîtriser l'aspect humain, car la réussite dépend avant tout des hommes et des femmes qui y contribuent. Comment manager une équipe projet, gérer son efficacité et maintenir la motivation de tous les acteurs ? Quels stratégies

et outils mettre en œuvre ? Comment gérer les personnalités difficiles ? Comment réaliser le bilan technique et humain du projet ?

À l'appui d'une méthodologie en huit étapes, l'auteur vous explique comment mobiliser, impliquer et motiver tous les acteurs du projet pour atteindre l'objectif fixé.

Manager une équipe projet - Yves Sotiaux - Éd. Gereso - 23 €.





TOUT EST UNE QUESTION DE PRÉCISION.

Une étude lui reconnaît le plus haut niveau de précision. Oui, de nouveau.

Meilleure justesse pour la couronne unitaire, la prothèse partielle et l'arcade complète.¹ Dans une récente étude comparative des performances in vitro sur l'exactitude, le système CS 3600 a dépassé ses principaux concurrents par une moindre différence entre le modèle numérisé et le modèle de référence, présentant significativement une meilleure performance en termes de justesse. Il a également présenté les résultats les plus systématiquement reproductibles pour la meilleure fidélité lors de la numérisation de la couronne unitaire ou de la prothèse partielle et a obtenu la deuxième meilleure fidélité pour la numérisation de l'arcade complète. Justesse et fidélité jouent un rôle essentiel dans l'ajustement des prothèses, appareils et implants finaux. C'est précisément ce qu'il faut pour les praticiens en réhabilitation orale. **Pour en savoir plus sur la façon dont les empreintes optiques peuvent contribuer à votre exercice, consultez www.carestreamdental.com/cs3600accuracy_fr.**



Implant unitaire



Prothèse partielle sur implants



Prothèse sur implant – cas d'édentement total



Restauration définitive



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

© 2019 Carestream Dental LLC. 18916_FR AL CS 3600 PA 0619

¹Mangano F, Logozzo S, Hauschild U, Veronesi G, Imburgia M, Mangano C, Admakin O. June 6, 2019. Trueness and precision of 5 intraoral scanners in the impressions of single and multiple implants: a comparative in vitro study. BMC Oral Health. 19(101): DOI 10.1186/s12903-019-0792-7

Le système intra-oral de numérisation optique CS 3600 est un dispositif médical de classe I fabriqué par Carestream Health Inc. Il est destiné à la capture en trois dimensions des caractéristiques topographiques des dents ou des empreintes dentaires. Lisez attentivement la notice d'utilisation.

Éthique

Secret médical, les recommandations du CCNE

Dans un rapport publié le 29 mai, le comité consultatif national d'éthique (CCNE) présente douze recommandations pour assurer la confidentialité des données médicales, à l'ère du « Big Data ».

Carte vitale, applications, réseaux sociaux. La masse des données personnelles de santé ne cesse de s'accroître. Le recueil, le stockage, et l'exploitation de ces informations soulèvent de nombreuses interrogations éthiques. Dans son avis « Données massives et santé : une nouvelle approche des enjeux éthiques », le CCNE apporte des premiers éléments de réponse.

« L'exploitation des données massives fait intervenir, dans un domaine traditionnellement réservé au soin, de nouveaux acteurs qui ont pour objectif principal l'exploitation commerciale d'un marché », constate le CCNE. Or, ces acteurs ne sont pas tenus aux règles déontologiques des professionnels de santé. Le Comité recommande que les sites et applications « puissent être évalués », et sanctionnés en cas de manquement. La revente des données recueillies oblige



© youngvee / istockphoto

à redéfinir la notion de consentement personnel, « une relation personnelle directe entre le professionnel de santé et le patient » doit être préservée, estime le CCNE.

Les Sages pointent aussi l'exigence de fiabilité des données récoltées, « afin d'éviter que certaines démarches insuffisamment rigoureuses ne puissent avoir des conséquences négatives sur le comportement et la santé des personnes ».

Côté professionnels de santé, le CCNE préconise « une formation adaptée aux technologies numériques, aux principes éthiques et juridiques qui régissent le recueil et le traitement des données ». Les usagers doivent pouvoir bénéficier d'une « information compréhensible, précise et loyale sur le traitement et le devenir de leurs données de santé ».

François Gleize

Étude

VUE D'ENSEMBLE DU MARCHÉ DES FRAISEUSES



© Patichoom / istockphoto

Market Research publie une étude de marché intitulée « Rapport de recherche 2019-2025 sur le marché des machines de fraisage pour FAO dentaire dans le monde », qui présente des chiffres, des tableaux et des graphiques afin d'avoir un point de vue clair sur le marché des fraiseuses. Le rapport Dental CAM Milling Machines fournit des informations sur

les tendances et les développements, se concentre sur les capacités des marchés et sur la structure en évolution du marché des fraiseuses.

Enquête payante :

www.marketresearchexpertz.com/report/global-dental-cam-milling-machines-market-2647#inquiry-for-buying



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

Élections

Un nouveau Bureau pour l'ADDE

L'Association des distributeurs dentaires européens (ADDE) a élu un nouveau président, un vice-président et deux membres du conseil lors de sa 55^e assemblée générale annuelle, qui s'est déroulée à Bruxelles le 27 avril 2019.

Le Conseil est composé de représentants des principales associations européennes du marché dentaire, dont le Comident.

Composant le conseil d'administration, ont été élus :

· Président : Ed Attenborough (Royaume-Uni)

· Vice-Président : Andreas Meldau

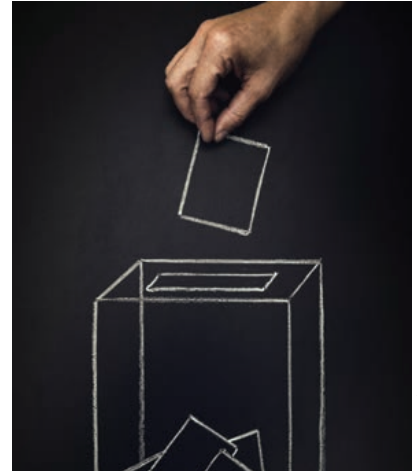
(Allemagne)

· Pavel Smažík (République tchèque)

Jean Martin-Donoz (représentant du Comident – France) dont les mandats ont été renouvelés.

Dominique Deschietere (Belgique), président de l'association depuis 2009, continuera à œuvrer au sein de la structure en tant que secrétaire général.

Élus de longue date, le vice-président Maurizio Quaranta (Italie) et les membres du Conseil d'administration Ueli Breitschmid (Suisse) et Lutz Müller (Allemagne) se sont



© altmodern / iStockphoto

retirés de tout mandat.

L'ADDE est une organisation professionnelle active dans l'industrie dentaire. Elle représente les intérêts de plus de 960 distributeurs en Europe et publie une enquête Survey sur le marché dentaire européen avec les tendances du marché commercial chaque année.

Éléonore Varini



LE CHIFFRE

29 %

C'est le pourcentage de chirurgiens-dentistes qui n'ont pas de site internet, selon une enquête menée par Dentiste-France⁽¹⁾.

88 % des praticiens pensent néanmoins qu'il est normal d'avoir un site internet en 2019.

Le premier frein du dentiste pour créer son site est un agenda déjà bien rempli avec suffisamment de patients. Pourtant, 83% des chirurgiens-dentistes sans site Internet déclarent être prêts à créer leur site s'il coûte moins de 10€ / mois.

(1) Etude menée en avril 2019 par <https://dentiste-france.fr> auprès de 500 chirurgiens-dentistes libéraux.



© altmodern / iStockphoto



À lire

INSOLITE - PIQUES ET COLORIAGE

Vous aimez votre métier, et votre dévotion envers vos patients n'a d'égale que votre professionnalisme. Il n'empêche : la vie au cabinet n'est pas toujours une sinécure ! Envie d'évacuer le stress ? Ce livre de coloriage « sarcastique » est (peut-être) fait pour vous ; l'effet apaisant du coloriage pour adulte n'étant plus à démontrer. Les planches s'organisent autour de *punchlines*, sur fond de décors dessinés ou de motifs abstraits. Certaines sont amusantes, et pourraient très bien s'afficher dans la salle d'attente : « *L'ours molaire, ou comment se battre pour la cause émaillère* ». D'autres se porteront mieux à l'abri du regard des patients : « *L'heure de votre rendez-vous est fixe, et non pas approximative.* » ou « *Conseil professionnel : se laver les dents juste avant votre rendez-vous n'enlèvera pas le tartre des douze derniers mois.* »

#Vieaucabinetdentaire :
 un livre de coloriage
 sarcastique pour
 adultes,
 de Papeterie Bleu,
 éd. Gray & Gold
 Publishing, 106
 pages, 8,43 €.



LES ENDO CASSETTES



Endo Cassette 1
 Réf. 182151
 pour 16 limes

55,00€



Endo Cassette 2
 Réf. 182150
 pour 32 limes

72,20€



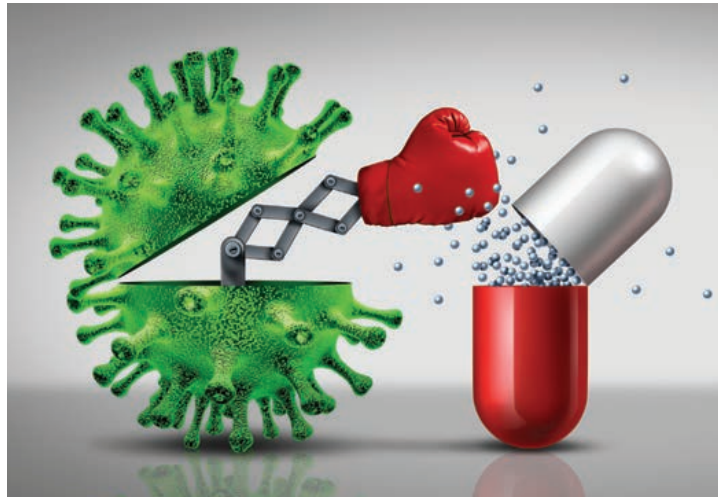
Endo Cassette 3 - Réf. 182152
 pour 60 limes + 3 godets plastique + 1 logette

Plus d'info sur : www.nichrominox.fr

Santé Publique

Antibiorésistance, les recommandations des experts de la FDI

Deux conférenciers de la Fédération dentaire internationale (FDI) préconisent d'associer plus étroitement les dentistes à la lutte contre l'antibiorésistance au niveau mondial, près de 10 % des antibiotiques utilisés étant prescrits en dentisterie.



© wittipaiel / istockphoto

Les experts de la FDI, Susie Sanderson et David Williams, ont rédigé un article dans la revue *AMR Control* (revue de référence consacrée à l'antibiorésistance) de juin 2019 sur la nécessité de coordonner au niveau mondial la gestion des antibiotiques en dentisterie. Les auteurs recommandent d'associer les praticiens à l'élaboration et à l'application de plans d'actions bioresponsables au niveau national, dans un but d'optimisation des traitements. La résistance aux antibiotiques est un problème de santé publique global, qui ne connaît pas de frontières.

Certains pays signalent de très inquiétants taux de biorésistance, allant parfois jusqu'à 42 % des traitements antimicrobiens courants. La sur-prescription abusive est la cause bien connue du problème. Discernement et prudence sont donc les maîtres-mots. Des politiques de sensibilisation doivent être menées. L'article présente les quatre axes stratégiques à adopter : sensibilisation et compréhension ; surveillance ; prévention et contrôle des infections ; recherche et développement durable. Le but étant d'empêcher la création d'un monde post-antibiotique.

Le Dr Sanderson, conférencière à la Fédération dentaire internationale et ancienne présidente de la British Dental Association, et le Pr Williams, de la Queen Mary University de Londres, coprésident du think tank FDI Vision 2020, rappellent le rôle prépondérant que doivent jouer les dentistes dans ce combat, notamment en informant leurs patients, parfois très (trop) demandeurs de traitements.

François Gleize

Lien vers l'article : <https://bit.ly/2U6AOcG>

Le site web

WWW.INFOSDENTISTESADDICTIONS.ORG

Connaissant de mieux en mieux les répercussions des consommations de drogues sur la cavité buccale, les chirurgiens-dentistes sont, pour leurs patients, dans le cadre des soins prodigués, des interlocuteurs privilégiés sur ces sujets. Ce site, fruit du travail réalisé en partenariat avec la MILDT et le ministère de la Santé, apporte à chacun un soutien adapté à ses besoins.



Baromètre Odoxa santé et prévention

Le bucco-dentaire, parent pauvre des préoccupations des Français en matière de prévention santé

Comment les Français et les professionnels de santé perçoivent-ils la prévention santé. Une étude Odoxa parue en juillet 2019 donne un aperçu.

54 % des Français ne connaissent pas précisément les politiques de prévention-santé, mais ils sont 80 % à déclarer être attentifs à la préservation de leur santé – le résultat du groupe des médecins étant légèrement inférieur (73 %). Les Français s'estiment bien informés en la matière (7 sur 10) mais déplorent manquer de temps et de moyens à y consacrer. Tous s'accordent à considérer la prévention plus efficace que le soin, et le rôle crucial de la sensibilisation aux problématiques, mais pointent à 59 % la nécessité de mesures coercitives (hausse du prix du tabac, etc.).

Santé numérique

Le sondage confirme également la pénétration du numérique. Un Français sur trois utilise déjà une « appli » santé, et 40 % mesurent leur activité physique sur smartphone. En tout, plus de six Français sur dix ont recours à ces pratiques au quotidien, jugées à plus de 60 % comme des « opportunités pour améliorer la prévention et la qualité des soins ».

Cancers, AVC, maladies cardiovasculaires

6 % des sondés considèrent la prévention de la santé bucco-dentaire comme un domaine d'action prioritaire. Elle se place en 18^e position (sur 20), derrière la prévention des cancers (40 %), les AVC (29 %), et les maladies cardiovasculaires (27 %).

François Gleize

Disp. sur www.odoxa.fr/sondage/prevention-sante-france-aujourd'hui/



© wildpixel / iStockphoto

Réseaux sociaux

LA FILLE D'UNE PATIENTE CONDAMNÉE POUR DIFFAMATION

Coupable de « diffamation et d'injures publiques ». C'est la sentence rendue début juillet 2019 par le tribunal correctionnel de Lons-Le-Saulnier (Jura) à l'encontre de la fille d'une patiente, une personne âgée aujourd'hui décédée. La fille avait notamment, dans une lettre ouverte sur le réseau social Facebook – et partagée près de 30 000 fois –, mis en cause les circonstances de la mort, visé

notamment le médecin coordonnateur de l'Ehpad où résidait sa mère, et traité celui-ci de « salaud », relatent plusieurs médias. Le médecin, estimant que son honneur et sa réputation étaient atteints, avait porté plainte. À l'issue du procès, la fille de la patiente a notamment écopé d'une amende de 2 000 € avec sursis. Elle compte néanmoins faire appel.

ALIGN TECHNOLOGY

SMILEVIEW, POUR LES PATIENTS POTENTIELS INVISALIGN

SmileView est un outil en ligne développé pour aider le patient à visualiser son nouveau sourire, avec des dents mieux alignées, avant d'envisager un traitement avec Invisalign. L'outil de visualisation du sourire d'Align a été présenté lors de l'IDS de Cologne 2019. SmileView est une simulation de ce que pourrait être le sourire du patient après l'alignement de ses dents. Il peut découvrir à quoi pourrait ressembler son nouveau sourire et ses dents alignées avec ses propres traits en 60 secondes après prise d'un selfie grâce à l'outil SmileView sur son Smartphone ou sa tablette.

Grâce à un algorithme d'apprentissage automatique très sophistiqué, le système automatisé exploite une base de données de mouvements dentaires provenant de plus de 6 millions de cas Invisalign pour produire une simulation de la dentition de la personne et du résultat projeté.

SmileView est disponible sous deux versions :



- Une solution utilisable par le grand public. Le futur patient devant ensuite se rendre chez un praticien certifié Invisalign, - la deuxième version est accessible au sein même du cabinet de praticiens certifiés Invisalign et à utiliser en salle d'attente. Cette seconde version est en phase pilote.

Pour plus d'informations :
www.invisalign-go.fr

SMILE&CARE BY PIERRE FABRE ORAL CARE

DEUX NOUVEAUTÉS ELGYDIUM POUR LES ENFANTS

• Adaptée aux enfants à partir de 4 ans, la brosse à dents électrique (12 500 vibrations/minute) Elgydium Power Kids aide les plus jeunes à adopter les bons réflexes en matière d'hygiène bucco-dentaire. Cette brosse à dents innovante munie d'un repère coloré pour bien doser le dentifrice, est à l'effigie des héros du film d'animation *L'Âge de glace* ; elle est customisable grâce aux stickers inclus dans le coffret. Disponible en deux coloris.

• Afin de rendre le brossage de dents plus ludique encore, le dentifrice Elgydium éducatif révélateur de plaque, goût pomme fraîche, révèle les zones oubliées lors du brossage en les colorant en vert. Il aide à prévenir également les risques carieux grâce au Fluorinol. Il est recommandé de l'utiliser deux fois par semaine.

Pour plus d'informations :
<https://fr-fr.pierrefabre-oralcare.com/>



PROPARO

BLUEM ASSURE LA BONNE SANTÉ DES DENTS ET DES IMPLANTS

Gingivites, saignements, aphtes, mauvaise haleine, boutons de fièvre, Bluem distribuée par Proparo est une gamme de soins et produits innovants et naturels adaptée à différentes pathologies.

Les caractéristiques et les bienfaits :

- Élimination des bactéries ;
- Protection optimale pour les dents et les implants ;
- Puissant soin de l'haleine ;
- Prévention et traitement des maladies parodontales et des péri-implantites ;
- Produits à base d'oxygène actif et de miel.

La gamme Bluem :

- Un dentifrice (75 ml et 15 ml) et un bain de bouche (500 ml et 50 ml) - élus produits de l'année en Hollande
- Un kit de voyage avec un petit dentifrice et un bain de bouche ;



- Un gel buccal 15 ml pour favoriser la cicatrisation des gencives et des plaies ;
- Un spray buccal 15 ml ;
- Un set de 3 brosses à dents ;
- Une mousse orale pour le nettoyage des aligneurs ou des prothèses amovibles ;
- Des chewing-gums en boîte de 30 ;
- Un complément alimentaire.

Pour plus d'informations :

www.proparo.fr

Tél. : 01 83 64 06 35

HENRY SCHEIN

LE SYSTÈME DE FIXATION AMOVIBLE LOCATOR R-TX

Avec des fonctionnalités et conceptions évoluées, une simplicité du système et du revêtement DuraTec plus performants, le système Locator R-Tx procure des avantages pratiques pour le praticien ainsi que pour le patient. Un locator, supérieur, simple et solide :

- Revêtement DuraTec plus dur, plus résistant à l'usure.

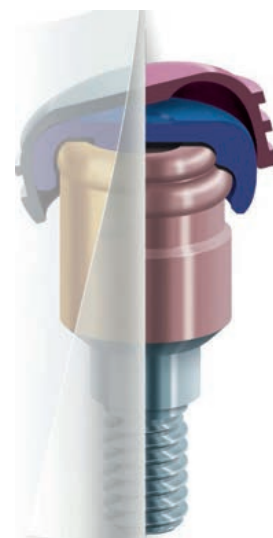
- Technologie de pivot améliorée.
 - Traite jusqu'à 30° de divergence entre les implants.
 - Alignement et assise plus faciles lors de l'insertion de la prothèse.
 - Mécanisme d'entraînement hexagonal de 0,050 po / 1,25 mm.
 - Satisfaction du patient.
- Un conditionnement tout en un à

double ouverture, très pratique, inclut tous les composants pour le traitement du patient, sous une seule référence. Le pilier Locator R-Tx est disponible pour tous les systèmes d'implants Camlog/Conelog/Isy.

Pour plus d'informations :

Service clients

Tél. : 02 47 68 95 00





YOUNG INNOVATIONS

ZOOPY MET DE BONNE HUMEUR

Le distributeur de matériel dentaire américain Young Innovations aggrandit sa gamme de produits dentaires adaptés aux enfants de Zooby, dont l'objectif est de créer une atmosphère joyeuse au cabinet et détendre les jeunes patients. Avec les nouveaux bavoirs dentaires aux motifs d'animaux hauts en couleur, les enfants se déguisent en zèbre, en pingouin, en tigre, en léopard ou en flamant rose. Ceci améliorera leur coopération et leur fera oublier la technologie, les inconnus, les

bruits étranges et les odeurs inhabituelles. S'ils se trouvent dans un état d'esprit positif, vous pourrez mieux vous occuper d'eux. Ces bavoirs imperméables et jetables sont disponibles par paquets de cent.

La gamme Zooby comprend également des articles de nettoyage dentaire professionnels, comme des contre-angles, des pâtes et des révélateurs.

Pour plus d'informations :
www.youngdental.eu/fr

D-LAB

**NOUVEAU :
VOS TRANSFERTS
D'IMPLANTS
AVEC 25 MICROMÈTRES
DE PRÉCISION
EN 5 MINUTES**



Vous posez des implants ? Pour réaliser une bonne empreinte, précise et rapide, Bio Composants Médicaux propose le distributeur D-Lab de fibres de verre pré-impregnées CST-LINK. Cette innovation vous permet de gagner en efficacité. La première impression sera donc la bonne grâce à la combinaison d'une résine photo-polymérisable à faible rétraction (moins de 9 %) et la

fibre de verre sans aucune rétraction. Vous pourrez traiter votre patient en un seul rendez-vous. À la seconde visite, vous pourrez directement installer une prothèse parfaitement passive et ajustée, ultra légère et hautement esthétique à votre patient. La prothèse [définitive ou provisoire] réalisée au laboratoire avec Fiber Force CST est une excellente alternative 3D fibrée au métal.

La combinaison de D-Lab CST-LINK et Fiber Force CST vous garantit un soin économique, confortable et de très haute qualité. Vous gagnez du temps et bénéficiez ainsi d'une meilleure image de marque au cabinet.

Pour plus d'informations :
www.dental-fiber-force.com/fr

IL EST TEMPS DE PASSER À LA FIBRE !

Découvrez l'inlay-core composite en fibres de verre **ITENA**
CLINICAL PRODUCTS

NOUVEAU

INLAY-CORE FIBRES DE VERRE

45€

Résistance mécanique
& élasticité

Protocole de collage rapide

Idéal pour une reconstitution
céramo-céramique

Retouchable en bouche

Radio-opaque

- NOUVEAUTÉ PROTILAB : inlay-core composite en fibres de verre **NUMERYS GF**, une innovation brevetée par ITENA CLINICAL, un produit unique sur le marché !
- Solution idéale pour une reconstitution sans métal avec un haut niveau d'esthétisme
- Réalisation par CFAO pour un niveau de précision maximal

Lyra-ETK

UNE MONTÉE EN PUISSANCE

C'est à Paris, en 1992, que le Dr Guy Huré, un chirurgien-dentiste pionnier en implantologie, met au point son premier implant, baptisé Universal, avant de donner naissance à l'entreprise Euroteknika. Aujourd'hui, c'est en Haute-Savoie qu'est durablement installée la firme, devenue Lyra-ETK, à la fois fabricant, distributeur d'implants et fournisseurs de solutions numériques globales intégrées. Visite...

PAR ÉLÉONORE VARINI



Le siège de production de l'entreprise, à Sallanches.

Prenez gare où vous mettez les pieds en circulant parmi les usines qui tournent 24h/24. C'est grâce à elles – et surtout à la main d'œuvre qualifiée – que des barres de titane sont transformées en implants ETK – parmi lesquels des coniques, des cylindriques, des étroits et des courts (Naturactis, Aesthetica, Naturall+, Obi...).

Situé au cœur de la capitale européenne de la micromécanique et du décolletage, à Sallanches, le site de production de Lyra-ETK jouit d'un environnement favorable à l'intégration des savoir-faire nécessaires à la production des implants (mais aussi

de forêts, tournevis...) et assure ainsi toutes les étapes depuis la conception, la fabrication, jusqu'à la distribution. La petite entreprise parisienne du Dr Guy Huré a bien grandi : revenue en 2004 à la famille Stemmer, elle a déménagé cinq ans plus tard dans une nouvelle usine de 3 000 m² afin de faire face à la forte croissance de la demande. « *Ce qui fait la différence chez Lyra-ETK, c'est la proximité que nous entretenons avec nos clients, à tous les niveaux de l'entreprise. Nous en tirons une connaissance fine des contraintes du cabinet et une expertise nourrie par l'échange avec les praticiens que*

nous mettons au service du développement de nouvelles solutions. Nous sommes ainsi très réactifs et pouvons proposer des produits répondant précisément aux attentes des dentistes », explique Bénédicte Padovan, directrice marketing.

Elle fait visiter le site en expliquant en détail le cheminement des différentes pièces et de toutes les étapes qui permettent d'assurer leur traçabilité. Contrôle, finition, sablage, décontamination, stérilisation, marquage laser, anodisation... Arrêt au stock, d'où sont livrés les praticiens français, suisses, italiens, néerlandais et britanniques ainsi que les distributeurs – la filiale espagnole s'occupe des livraisons pour l'Espagne et le Portugal.

Naissance de Lyra-ETK

Le positionnement d'ETK, avec une proposition basée sur la fiabilité et la qualité propres aux grandes marques à des prix plus accessibles, remporte un grand succès auprès des implantologues, qu'ils soient experts ou débutants. Mais alors qu'ETK a fait ses preuves, proposer du matériel en implantologie ne suffit pas et dès 2013 émerge une nouvelle entité dans le groupe, Lyra, destinée à accompagner les chirurgiens-dentistes dans →



5 QUESTIONS À BÉNÉDICTE PADOVAN, RESPONSABLE MARKETING LYRA-ETK

« Le service est la clé de la réussite »

DEPUIS LE RAPPROCHEMENT LYRA ET ETK, VOUS CONNAISSEZ UNE FORTE CROISSANCE. QUELS SONT VOS OBJECTIFS ?

Cette croissance a été impulsée par Lyra et la chaîne numérique. Côté Lyra, nous avons fait plus de 30% de croissance en 2018 et, coté ETK, pas moins de 7%, alors que la moyenne du marché de l'implantologie est de 5,8%. Et ce n'est que le début. Il y a certes la croissance naturelle du marché et son potentiel - sachant, par exemple, que moins de 10% des chirurgiens-dentistes français sont actuellement équipés en numérique - mais aussi nos atouts, avec l'offre globale et les solutions clés en main que nous apportons. Notre objectif est de tripler notre chiffre d'affaires d'ici trois ans.

SUR QUELLES ÉVOLUTIONS TRAVAILLEZ-VOUS ?

Nos investissements sont soutenus et permanents, notamment en termes de R&D. En dehors des évolutions sur la gamme actuelle, nous travaillons sur les évolutions futures telles que l'impression 3D, l'intelligence artificielle et la réalité virtuelle. Nous souhaitons développer la RV dans un but pédagogique, afin que les dentistes puissent se familiariser

avec les protocoles numériques. Nous avons déjà développé un module de réalité virtuelle exposé sur notre stand à l'ADF en 2018. Il permettait de découvrir le protocole d'utilisation iphysio.

VOUS PRÉPAREZ DÉJÀ L'ADF 2019 ?

Oui, notre produit phare, le profile designer iphysio sera de nouveau mis en avant avec de nouvelles avancées. Avec cette solution 3-en-1 (cicatrisation, prise d'empreinte, prothèse provisoire), c'est la première fois en implantologie que l'on peut dire que le numérique apporte de la simplicité et une forme d'économie. Auparavant, le recours aux solutions numériques (guide chirurgical, piliers personnalisés...) devait être répercuté sur le devis au patient et seuls les passionnés y adhéraient... alors que l'enjeu consiste à passer à une pratique numérique de masse plus accessible. Avec le protocole iphysio, nous arrivons à réduire le nombre de composants utilisés et à supprimer des étapes du protocole - il y a moins de manipulation, moins de temps passé au fauteuil, moins de douleurs pour le patient. Le numérique était vécu comme complexe, aujourd'hui, il simplifie et fiabilise l'implantologie.

PARLEZ-NOUS DE L'IPHYSTO TOUR ?

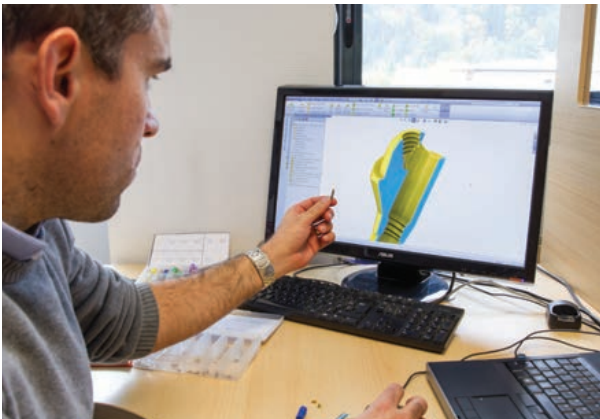
Les chirurgiens-dentistes ne peuvent pas imaginer tout ce que le numérique peut leur apporter. Alors, tout au long de l'année, nous organisons des événements afin d'éveiller aux nouvelles pratiques en dentisterie. L'iphysio Tour, c'est une occasion parmi d'autres de partages entre des utilisateurs et des novices. Il a été lancé à l'occasion de la 28^e édition du Tour Auto 2019, fin avril à Paris, autour de la Corvette du Dr Excoffier sponsorisée par Lyra. Les étapes se succèdent jusqu'en fin d'année au sein des laboratoires partenaires iphysio Ready qui ouvrent leurs portes pour des démonstrations en direct du flux complet.

ET QU'EN EST-IL JUSTEMENT DE VOTRE POLITIQUE DE FORMATION ?

Le service est la clé de la réussite. Il faut accompagner le dentiste pour l'aider à mettre en œuvre une pratique numérique et à tirer le meilleur parti de tout ce que l'on propose. Notre partenariat avec Evolyou, organisme de formation depuis 2010 et certifié Datadock, propose une solution tout à fait originale de formation personnalisée se déroulant en partie au cabinet du praticien afin de s'assurer de la mise en pratique des acquis. ●



La salle de formation toute équipée



Département R&D, phase de conception



Le siège
parisien
de Lyra-ETK

En chiffres

- Surface du site de Sallanches : 3 000 m²
- Nombre de salariés : 179 (siège social basé à Paris inclus)
- Nombre de laboratoires partenaires dans le réseau : 7
- Nombre de filiales : 4 (Pays-Bas, Royaume-Uni, Espagne-Portugal et Italie)
- Nombre de distributeurs : 27

leur transition numérique. Depuis début 2015, les deux entreprises ont allié leurs forces et communiquent sous le nom de Lyra-ETK.

« Lyra-ETK ne vend pas seulement des équipements pour passer à la CFAO, elle aide le praticien dans toutes les étapes : de l'imagerie en passant par les logiciels et solutions réseaux, jusqu'aux équipements techniques de production et solutions de formation. Nos équipes sélectionnent les meilleurs partenaires pour composer des protocoles intégrés, fluides, aboutis, complets et aider les chirurgiens-dentistes à les mettre en œuvre au cabinet. C'est ça l'intégration numérique, le dentiste n'a pas d'efforts à faire ! », pointe Bénédicte Padovan.

La démarche de Lyra-ETK s'est nourrie des contraintes cliniques et du souci de fiabilité qui habitait le premier utilisateur et créateur de la marque. Aujourd'hui encore, ce sont les mêmes valeurs qui font la pertinence de solutions comme iphysio et qui ont amené à créer le club Actis. Une quarantaine de praticiens et laboratoires en font partie pour partager leur vision de l'évolution de la dentisterie et élaborer ensemble de nouvelles solutions. ●

En savoir plus

Lyra-ETK
726 Rue du Général de Gaulle
74700 Sallanches
Tél. 04 50 91 49 20
www.lyra.dental/fr/
www.etk.dental/fr/



LE NOUVEAU SKEMA 8 REDESSINE L'AVENIR

Le nouveau Skema 8 est la révolution qui redessine l'avenir du cabinet dentaire. Skema 8 réapparaît pour satisfaire des attentes plus élevées que jamais, avec une conception en mesure de garantir des performances supérieures grâce à la technologie de pointe et au design entièrement renouvelé.

LA VISION DU FUTUR EST DEVENUE RÉALITÉ.

ACMD LA VARENNE SAINT HILAIRE +33/6/65780223 acmdsecretariat@gmail.com - **A.M.D.P.** NICE +33/4/93846662 amdp@wanadoo.fr - **A.P.H.A.R. MATERIEL DENTAIRE** MAUGUIO MONTPELLIER +33/4/67651411 aphardentaire@yahoo.fr - **ATLANTIQUE DENTAIRE S.A.S.** ORVAULT NANTES +33/2/40856161 atlantiquedentaire@wanadoo.fr - **BOIDART** LE CHESNAY PARIS +33/1/39542438 jpboidart@free.fr - **BOURGOGNE MATERIEL DENTAIRE** CHATENOY EN BRESSE CHALON SAONE +33/3/85415220 bourgognematerieldentaire@wanadoo.fr - **BROCELIANDE DENTAIRE** MONTFORT SUR MEU CEDEX RENNES +33/2/99090894 broceliande-dentaire@wanadoo.fr - **CADENCE** TREMBLAY EN FRANCE +33/1/49636551 contact@promodentaire-equipement.com - **CASTELBEL** (fil.) LILLES +33/3/20546242 info@castelbel.be - **COMPTOIR DENTAIRE CORSE** BASTIA CORSE +33/4/95331902 cdcorse.foucault@wanadoo.fr - **DENT'AIR** JOUE LES TOURS TOURS +33/9/72355753 entreprise@dent-air.fr - **DENTAL ONE SAS** PARIS +33/180 894526 commercial@dentalone.fr - **DENTALLPROJECT** RILLIEUX LA PAPE LYON +33/4/78970005 - **DENTEX OCEAN** AIGREFEUILLE D'AUNIS LA ROCHELLE +33/6/62231537 dentexocean@aol.com - **DENTAL+SARL** ROSHEIM STRASBOURG +33/6/62247005 mickael.teusch@gmail.com - **D.F.D DISTRIBUTION DE FOURNITURES DENTAIRES** LEUVILLE SUR ORGE +33/1/69002225 imd.dominique@free.fr - **DRIMEC/MAINTELEC** JOIGNY CEDEX AUXERRE +33/3/86622148 maintelec89@gmail.com - **STE GBS GILLES BONAT** LIMOGES +33/555313302 gilles.bonnat@wanadoo.fr - **GILLES THOMAS DENTAIRE SERVICES** PARIS +33/6/33433950 gtdentr@wanadoo.fr gilles.thomas94@orange.fr - **SOCIETE GORRIZ S.A.R.L.** TOULOUSE +33/5/34514898 gorriz@gorriz.fr - **GROUPE CIME DENTAIRE S.A.R.L.** PONT DU CHATEAU CLERMONT FERRAND +33/4/73912672 ludovic.lariviere@groupecimedentaire.fr - **JL DENTAL** CHATELLERAULT +33/6/61166160 jldental@orange.fr - **JP DENTAIRE** EUR LA CIOTAT +33/6/09513070 contact@jp-dentaire.fr - **JPL** MONTREUIL SOUS BOIS +33/148510075 info@jpldent - **WOD OMNIUM DENTAIRE** MERIGNAC CEDEX +33/5/56482414 contact@omniumdentaire.com - **PYRENEES DENTAIRE** IDRON PAU +33/5/59022846 michaut.g@wanadoo.fr - **SEMDATEC DENTAL** NEUVIC +33/5/55958972 semdatec-dental@hotmail.fr - **SUD DENTAIRE SARL** AUBAGNE +33/4/84830390 contact@suddentaire.fr - **DENTAL 2000 S.A.** CAROUGE GENEVE SWITZERLAND +41/223435868 info@dental2000.ch - **CASTELBEL S.A./N.V.** WAVRE BELGIUM +32/10818343 info@castelbel.be - **SASU ASRODENTAL** +33/626446228 ZAC Tissonvilliers III 14, avenue de l'Europe 95400 VILLIERS LE BEL - **DENTAL PRICE** +33/1 42 06 55 55 2 Chemin des Vignes, 93500 Pantin

M. Hervé D'Haillecourt Responsable des Ventes Castellini France Port. 06.30930139 herve.dhaillecourt@castellini.com

27 novembre - 1 décembre 2019 · ADF · Palais des Congrès de Paris, Porte Maillot · Paris · Niveau 2, STAND 2L13

www.castellini.com



CASTELLINI
PASSION FOR DENTISTRY SINCE 1935



Stéphane Loth, directeur France Hu Friedy

« L'ORGANISATION, LA CLÉ DE L'EFFICACITÉ »

Entreprise américaine centenaire née à Chicago, Hu Friedy s'est imposée en Europe depuis une quarantaine d'années grâce à son produit phare, la curette de Gracey. Aujourd'hui Stéphane Loth, directeur France de la marque, présente l'offre de services développée pour les chirurgiens-dentistes, une étude gratuite au cabinet sur la gestion de l'instrumentation au quotidien, appelée IMS System.

PROPOS RECUEILLIS
PAR ÉLÉONORE VARINI

Hu Friedy est surtout connu pour l'instrumentation manuelle, parlez-nous de cette activité ?

Depuis une dizaine d'années, nous connaissons une forte croissance sur ce segment et celui des business unit IMS (Instrument management system). En huit ans, sur le marché français, Hu Friedy est passé d'un chiffre d'affaires de 1,2 à 3,2 millions pour la France. Nous sommes une marque premium. Nous offrons, par exemple, la personnalisation laser de nos produits pour les praticiens qui souhaitent avoir des instruments à leur nom.

À présent vous souhaitez offrir des services ?

Oui, il y a quatre ans déjà une modification de notre business model a été entamée pour s'adapter aux changements du marché. Comme les praticiens se tournent de plus en plus vers le numérique, ils n'ont plus vraiment besoin des visiteurs commerciaux pour découvrir les gammes de produits - ils les trouvent eux-mêmes sur Internet et peuvent faire leurs comparatifs, lire des avis, etc. Par contre ce que l'on peut leur apporter en les rencontrant, c'est un véritable service. Là où nos concurrents restent dans le schéma traditionnel de

circuit de distribution, on va s'adresser directement aux praticiens en proposant de la valeur ajoutée : une visite-étude gratuite du cabinet, au cours de laquelle notre commercial rencontre l'équipe au grand complet pour comprendre ses habitudes de travail afin de proposer des solutions sur mesure pour mieux s'organiser. En effet être mieux organisé, c'est être plus efficace et rentable.

Comment se déroule l'étude ?

Trois de nos commerciaux qui sont sur le terrain sont formés à l'IMS : selon le lieu géographique, l'un d'eux se rend au cabinet dentaire qui nous sollicite pour un rendez-vous d'une heure dont l'objectif est de faire un état des lieux. Il note tout ce qui, à son sens, peut être mieux organisé et permettre un gain de temps. Il regarde comment travaille l'assistante, l'ergonomie du cabinet, où et comment les consommables sont rangés, mais aussi comment est structuré l'agenda (pour déterminer le volume de matériel nécessaire)... À l'issue de cette rencontre, il donne des pistes d'amélioration. Si l'équipe est d'accord pour suivre ces recommandations et évoluer, Hu Friedy propose un deuxième rendez-vous. Celui-ci dure également une heure et permet d'étudier la solution complète et personnalisée, en présentant les bacs et cassettes adaptés aux actes

cliniques du cabinet. Nous nous appuyons donc sur l'existant mais pouvons aussi proposer le service IMS lors de la création d'un cabinet.

Et ensuite ?

Une fois ce travail fait, nous continuons l'accompagnement pour la mise en place du système au cabinet. Et nous faisons le point régulièrement pour améliorer ou corriger certains problèmes qui se présentent au fil du temps. L'IMS est un outil de gestion, d'organisation et de rationalisation. Il permet aux dentistes d'être plus efficaces au quotidien, dans l'intérêt des patients.

Les praticiens peuvent aussi vous rencontrer dans les Hu Friedy center ?

En effet nous avons huit showrooms en France où les chirurgiens-dentistes peuvent découvrir notre instrumentation. C'est là aussi que nous organisons des soirées thématiques avec nos partenaires et que, prochainement, nous proposerons des workshops sur le thème de la chirurgie et de la restauration. ●

En savoir plus

<https://imsuser.hu-friedy.eu/fr/>



ATTENTION!
2019, dernière
année pour remplir
votre **obligation DPC⁽¹⁾**

FORMEZ-VOUS EN LIGNE, A VOTRE RYTHME

Sans frais, sans fermer votre cabinet

Un programme de **11 formations** pour répondre à votre pratique quotidienne et aux enjeux de la dentisterie de demain



DENTISTERIE NUMÉRIQUE

- CONE BEAM
- CONE BEAM ORTHO
- EMPREINTE OPTIQUE
- MIEUX SOIGNER AVEC LE NUMÉRIQUE

MÉDECINE BUCCO-DENTAIRE

- DERMATOLOGIE BUCCALE
- PRESCRIRE EFFICACEMENT
- PATIENTS À RISQUE

PRATIQUES CLINIQUES

- ENDODONTIE
- MALADIES PARODONTALES
- MALADIES PÉRI-IMPLANTAIRES
- RESTAURATION DE LA DENT DÉPULPÉE



100% pris en charge
Nos formations en ligne
sont agréées par
l'Agence nationale du DPC

(1) Sous réserve de la disponibilité de votre crédit et pour les praticiens salariés de faire partie de centre de santé conventionné

www.webdental-formation.com



04 93 97 10 08



contact@wd-formation.com

NSK

N1CLAVE : LE FUTUR DE LA STÉRILISATION

Un bond en avant dans le monde de la stérilisation qui va changer les habitudes des chirurgiens-dentistes.

Performance de temps

Le nouvel autoclave N1clave doit ses performances spectaculaires à une combinaison de technologies innovantes :

- Le système Boosteam qui permet d'accélérer le cycle de stérilisation tout en optimisant la charge de la chambre ;
- le système Zeodry qui utilise de la zéolite, un minéral auto-régénérant qui absorbe l'humidité et libère de la chaleur, améliorant ainsi les performances de séchage tout en réduisant la consommation d'énergie électrique ;
- une chambre d'un diamètre de 11 pouces (28 cm) et un système de plateaux modulables et innovants offre un volume de charge important et optimisé.

Dans un tel contexte, le N1clave ne s'exprime pas par une capacité volume (litres) mais en charge (kilos) en fonction du nombre de minutes nécessaires à la stérilisation.

Durabilité et environnement protégé

Le N1clave est le premier autoclave fonctionnant avec l'eau du robinet. Grâce à un système Water Perpetual et ses filtres spéciaux brevetés, le N1clave offre un confort à la stérilisation et respecte l'environnement en économisant la ressource précieuse qu'est l'eau. Il assure le recyclage quasi infini de l'eau qui, lorsqu'elle est filtrée à l'issue du cycle de stérilisation, peut être réutilisée ou relâchée dans l'environnement une fois décontaminée.

Ultra-connecté

La connectivité dernière génération vous permet de gérer les données des cycles de stérilisation en toute sécurité et de bénéficier d'une assistance précise en temps utile.

Un écran entièrement tactile offre une utilisation intuitive et ergonomique. Positionné au centre avec une inclinaison ergonomique, il offre une expérience de travail extrêmement satisfaisante.

Le système Light Signature

Association de couleurs et de signaux lumineux qui rend l'utilisation facile et sécurisée tout au long des différentes étapes de fonctionnement. ●



Point par point

Autoclave

- 3 modèles disponibles en France : 8.30 / 9.40 / 10.50
- Capacité de charge : 8 kg, 9 kg et 10 kg – équivalent à 18 L, 24 L et 28 L
- 7 à 9 plateaux modulables selon modèle
- Chambre avec diamètre de 11 pouces

Fonctionnalités

- Fonctionne à l'eau du robinet grâce au système breveté Water Perpetual
- Système Zeodry pour un séchage rapide et performant
- Réduction de la consommation en eau et en électricité
- Contrôle permanent de la qualité de l'eau
- Écran tactile
- Stockage des données via Cloud

Dimensions

- Largeur : 48 cm ; Hauteur : 50.3 cm ; Profondeur : 60.3 cm

Prix : Sur demande

Date de commercialisation : Fin d'année 2019

Plus d'informations :

Tél. : 0 808 809 151

Contact : Lucille Pinsard (chef produit)

Tél. : 01 56 79 59 85 / lucille.pinsard@nsk.fr

Olga Gast (chargée de communication)

Tél. : 01 56 79 59 93 / olga.gast@nsk.fr

C'EST NOUVEAU !



3 QUESTIONS À
MARC KANINKA
DIRECTEUR TECHNIQUE
DE NSK FRANCE

Quelle est la genèse du lancement de ce produit et quel besoin vient-il combler ?

La genèse est simplement venue d'une volonté claire de la part d'Eiichi Nakanishi, PDG de NSK, de créer un autoclave performant, innovant et en phase avec les préoccupations écologiques actuelles. Avec N1clave nous avons l'ambition de changer la vision de la stérilisation dentaire en suivant cette idée de produit : l'association d'un beau produit, d'une utilisation simple et intuitive tout en étant extrêmement respectueux de l'environnement et économique en termes de consommation d'énergie.

Combien de temps a nécessité son développement ?

Pas moins de trois ans de travail passionnant pour acquérir une technologie révolutionnaire et la transformer en un produit révolutionnaire. Il nous a fallu travailler aux innovations, déposer les brevets d'exclusivité et penser aux fonctionnalités du produit afin de répondre aux besoins actuels des chirurgiens-dentistes en matière de stérilisation des instruments.

Quel est le positionnement de ce nouveau produit ?

Avec N1clave, nous avons la volonté de faire évoluer le monde de la stérilisation. L'utilisation de l'eau courante, le recyclage de l'eau, la capacité de charge en kg, le séchage avec le système zéolite sont des points technologiques d'innovation sans égal. Ce nouveau stérilisateur permet de ne plus faire de concession entre performances, fiabilité et enjeux environnementaux.

Aria CAD-CAM - Stand 40
Journées de l'Orthodontie -
Stand P11
ADF - Stand 3L01

3Shape TRIOS

Allez plus loin dans
votre parcours numérique

Découvrez toute la gamme des
scanners intra-oraux TRIOS.



Que vous débutiez dans le numérique ou que vous soyez entièrement numérisé, 3Shape TRIOS® vous permet d'en faire plus et d'aller plus loin dans la qualité de vos prestations de soins.

Pour connaître la disponibilité des produits 3Shape dans votre région, contactez votre revendeur.

Le scanner intra-oral 3Shape TRIOS est un dispositif médical de classe I en Europe pour soins dentaires réservé aux professionnels de santé. Il n'est pas remboursé par les organismes d'assurance maladie. Il est certifié ISO 13485 par l'organisme BSI. Date de marquage CE : avril 2015 TRIOS 3 - décembre 2018 TRIOS 4. Fabricant : 3Shape TRIOS A/S. Lire attentivement le manuel d'utilisation.

3shape

Julien Tarée, directeur marketing de Zimmer Biomet Dental France



« PUROS : LA RENAISSANCE SUR LE MARCHÉ FRANÇAIS »

Distribuées dans le monde entier, les allogreffes Puros ont permis de réaliser en toute sécurité plus de 5 millions de greffons. Alors que la gamme revient sur le marché français, Zimmer Biomet l'étend en proposant la conception de blocs personnalisés pour chaque patient.

En ce deuxième semestre 2019, vous relancez l'un de vos produits emblématiques ?

En effet, nous relançons la gamme de produits allogéniques Puros, fabriquée par la société RTI Biologics. Cette gamme de produits n'était plus distribuée en France depuis 2013. Aujourd'hui, elle renaît sur le marché français !

De quoi s'agit-il ?

Puros est une allogreffe obtenue par le procédé exclusif Tutoplast. Ce procédé de viro-inactivation garantit le standard le plus élevé en matière de sécurité et de qualité des tissus. Depuis plus de 50 ans, ce procédé a permis de réaliser en toute sécurité plus de 5 millions de greffons. Distribuées dans le monde entier, les allogreffes Puros comptent plus de 200 études publiées pour des applications dentaires. Le prélèvement est réalisé en Europe sur des donneurs vivants ou décédés dans les 24 heures. Cette gamme de produits est composée de particules et de blocs osseux permettant l'augmentation des tissus durs. Ces produits proviennent de prélèvements de tête fémorales. La grande diversité de cette gamme allogénique permet au clinicien d'utiliser le produit le plus adapté à son besoin clinique. Les blocs et

particules se présentent sous différentes formes. En effet, il existe actuellement des particules corticales, spongieuses et cortico-spongieuses ainsi que différents types de blocs allogéniques spongieux, cortico-spongieux et personnalisés.

Quelle est la valeur ajoutée de ce produit ?

Pionnière de l'allogreffe dentaire, la société Zimmer Biomet Dental est un des leaders de la régénération tissulaire dans le monde. L'utilisation de produits allogéniques permet d'éviter un prélèvement d'os autologue sur le patient, diminuant ainsi le temps opératoire et la morbidité. L'utilisation de produits Puros évite le recours à une chirurgie lourde, invasive et douloureuse améliorant ainsi le confort du patient.

Comment garanzissez-vous la traçabilité de ces produits ?

Puros est l'un des produits les plus sécurisant au monde. La réglementation exige que chaque produit d'origine humaine soit nominatif et utilisé pour un même patient. La banque de tissus française avec laquelle nous travaillons - Novomedics, basée à Metz - exige une haute traçabilité. Le greffon Puros est délivré sur prescription médicale nominative

pour un usage unique avec les coordonnées du patient ainsi que la date planifiée de la chirurgie. Nos produits allogéniques sont livrés en express par BioLogistic, filiale de Chronopost, dans des emballages spécifiques sous température dirigée et contrôlée. De plus, un échantillon de chaque greffon est conservé par la société RTI Biologics pour traçabilité et analyse si nécessaire.

Proposez-vous des blocs allogéniques personnalisés ?

Oui, nous allons au-delà des blocs standards proposés au catalogue. Désormais, il est possible de concevoir des blocs personnalisés pour chaque patient. Par l'intermédiaire d'éléments radiographiques (CBCT), nous pouvons concevoir numériquement un greffon, envoyer un fichier 3D au praticien, qui pourra le visualiser et le modifier si besoin avant de valider sa fabrication. Une fois la conception finale approuvée, le bloc personnalisé sera expédié 4 à 6 semaines plus tard.

Le greffon s'adaptera donc parfaitement aux défauts osseux. Cette grande précision d'ajustage permet d'obtenir une meilleure surface de contact entre le greffon et le site receveur nécessaire à une meilleure ostéoconduction. ●

Propos recueillis par É. VARINI



PURE SIMPLICITÉ



NEW CHIROPRO

IMPLANTOLOGY
motor system

NEW CHIROPRO PLUS

IMPLANTOLOGY
motor system

ORAL SURGERY
motor system

Pilotez l'ensemble de votre moteur d'implantologie et chirurgie orale grâce à un unique bouton rotatif de commande. Les nouveaux Chiropro de Bien-Air Dental ont été entièrement conçus autour d'une seule et même philosophie : la simplicité !

SWISS  MADE

www.bienair.com



RENDEZ-NOUS VISITE

27-30.11.2019, Palais des Congrès, Porte Maillot, Paris * Stand 2L11

Les accompagnants,



Dr Doriane Simon

OMNIPRATICIENNE

<< OUI. C'EST UNE RÉASSURANCE >>

Je prends en charge beaucoup d'enfants au cabinet. Avant, quand j'exerçais sur l'île de La Réunion, la question de la présence ou non des accompagnants en salle de soins ne se posait pas vraiment, car les enfants venaient majoritairement seuls, ou alors les parents restaient d'emblée dans la salle d'attente. En métropole, où j'exerce actuellement - dans l'Hérault -, je trouve que les enfants sont davantage couvés : j'ai surtout affaire aux parents - essentiellement aux mamans -, plus rarement aux frères et sœurs. Je suis pour ma part très favorable à la présence des accompagnants en salle de soins. Déjà, parce que c'est pour moi inconcevable d'être dans le conflit et de leur annoncer de but en blanc : « Non, on ne vous laisse pas rentrer. » Je laisse le choix : la majeure partie du temps, l'accompagnant souhaite

être présent. Plus rarement, il va rester dans la salle d'attente, et dans ce cas, je remarque qu'il a tendance à se mettre en retrait de lui-même. Pour moi, l'accompagnant est le bienvenu, dans la mesure où

Je trouve normal d'informer le parent de ce qui se passe dans la bouche de son enfant. Son regard sur mon travail ne me dérange pas.

il tranquillise le petit patient, qui arrive dans un lieu anxiogène, où règne l'inconnu. D'autant qu'il est très probable que l'enfant n'ait pas entendu parler du dentiste de façon positive... Pour l'apaiser, je peux inviter le parent à venir s'asseoir à côté de lui quand je sens qu'il a besoin d'un contact sur la main, la jambe. Le parent apporte une certaine réassurance. À l'inverse, si on sépare l'enfant de son référent,

non seulement on accroît son anxiété mais on perturbe aussi sa compréhension, car il va se demander ce que fait son parent dans la pièce à côté, s'il ne va pas l'abandonner... Le parent aussi est rassuré. Je trouve normal de l'informer de ce qui se passe dans la bouche de son enfant, et puis son regard sur mon travail ne me dérange pas, je ne me sens pas particulièrement jugée. En revanche, si l'enfant est difficile, qu'il joue la comédie, rentre dans un jeu de chantage af-

fectif avec le parent, je n'hésite pas à le mettre en garde : « Attention, si tu continues, maman va sortir », mais bien souvent, le parent comprend de lui-même et sort de la pièce sans que j'aie à demander quoi que ce soit. Il ne m'arrive que très rarement de devoir recadrer l'accompagnant. Mais si jamais il se montre un peu trop présent, je me place derrière l'enfant et mime un petit chut, ou alors je glisse un : « Attendez, je lui explique. » ●

bienvenus en salle de soins ?

Propos recueillis par Pauline MACHARD



Dr David Couchat

ORTHODONTISTE

<< NON. J'AI BESOIN DE ME CONCENTRER >>

Sur la question de la présence ou non des accompagnants en salle de soins, il est crucial, selon moi, que le praticien fasse comme lui le sent ! À mon cabinet, le sujet se pose peu pour les adultes, qui viennent à 99 % seuls. En revanche, il se pose pour

besoin de me concentrer. C'est une question de sécurité, je ne peux pas être distrait. Le cas échéant, il peut y avoir des conséquences. Bien sûr, ce ne sont pas les mêmes que lors d'une opération à cœur ouvert, mais il n'en reste pas moins que si on fait

L'enfant ne se comporte pas de la même façon s'il est seul ou avec un des deux parents.

les enfants. Notre politique consiste à dire que les parents, grands-parents, frères et sœurs et nounous ne viennent pas en salle de soins, sauf lors des premiers rendez-vous et des comptes-rendus de cours ou fin de traitement. Cela fait partie, dès le départ, du contrat de soins. Je leur explique que je fonctionne ainsi pour deux raisons. La première, c'est que pour réaliser des actes médicaux, j'ai

un faux mouvement, qu'on casse une dent au patient, qu'on lui fait tomber une pince sur la tête, c'est problématique ! La deuxième raison, c'est que cela facilite, selon moi, la relation praticien-patient. L'enfant ne se comporte pas de la même façon s'il est seul ou avec un des deux parents.

Dans certains cas, la présence du parent est anxiogène pour le petit patient. Ce qui est essentiel, c'est de

faire signer aux parents un consentement éclairé. Je ne force jamais, je donne l'information. Après, libre à eux de décider. Si cela ne plaît pas à une maman que je soigne son enfant sans elle, elle peut me dire : « Docteur, je veux être là. » Auquel cas je la fais entrer jusqu'à ce que le lien de confiance soit établi et qu'elle me dise : « C'est bon, il peut y aller tout seul. » Quand je suis confronté à une forte demande de la part de l'accompagnant, je m'adapte. Ce genre de situation n'arrive pas souvent, car les parents connaissent notre mode de fonctionnement. Sinon, dans le cas de traitements particuliers comme les tractions de dents incluses, le parent a la possibilité, grâce à la caméra intrabuccale, de suivre, via une tablette et depuis la salle d'attente, mes actes cliniques en bouche. Ces règles sont très bien acceptées, d'autant que l'accompagnant a toujours un compte-rendu - soit par moi, soit par un membre de l'équipe -, de l'acte clinique effectué. En 27 ans d'exercice, jamais quelqu'un ne m'a dit : « Docteur, je pars de chez vous parce que vous ne m'avez pas autorisé(e) à entrer en salle de soins ! » ●

La télé-médecine **bucco-dentaire** en 10 questions



La télédentisterie promet des parcours de soins plus cohérents, une limitation des déplacements des personnes et une plus grande égalité des patients devant le système de santé. Est-ce vraiment le cas ? Voici, en 10 questions, un état des lieux des pratiques expérimentées en France par les chirurgiens-dentistes.

Par Irène Lacamp

1

Que dit la loi ?

La loi HPST (hôpital, patients, santé, territoires) encourage depuis dix ans les actes de télémedecine. L'article L.6316-1 du code de la santé publique définit par ailleurs cette composante de la télésanté comme « une forme de pratique médicale à distance utilisant les TIC » qui autorise, par le recours à des objets connectés, à mettre en rapport, entre eux ou avec un patient, des professionnels de santé physiquement éloignés les uns des autres dont au moins un professionnel médical tel qu'un chirurgien-dentiste. Plus précisément, la télémedecine recouvre cinq types d'actes définis dans le décret n° 2010-1229. Il s'agit de :

- la téléconsultation, qui permet à un professionnel médical de proposer une consultation à distance à un patient ;
- la téléexpertise, par laquelle un →

professionnel médical peut solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux ;

- la télésurveillance, mise en œuvre lorsqu'un professionnel médical interprète à distance des données recueillies sur le lieu de vie du patient ;
- la téléassistance, qui autorise un professionnel médical à guider à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte ;
- la régulation médicale, représentée notamment par l'activité des centres 15.

La loi autorise donc à établir un diagnostic, assurer le suivi de patients, solliciter un confrère ou prescrire des soins, médicaments ou dispositifs médicaux à distance.

À quels patients s'adresse la télé-médecine bucco-dentaire ?

« La téléconsultation n'a pas vocation à être pratiquée auprès de tous les patients », prévient le Pr Véronique Dupuis, responsable de l'Unité d'odontologie gériatrique au CHU de Bordeaux et instigatrice d'un programme de télé-médecine bucco-dentaire destiné aux patients des Ehpad (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) de Nouvelle-Aquitaine. « C'est un outil qui s'adresse à des personnes fragiles sans accès facile à un chirurgien-dentiste. » En effet, la télé-médecine constitue d'abord un moyen d'atteindre certaines populations identifiées à l'échelle régionale, dans un objectif d'égalité d'accès aux soins. Il ne s'agit en aucun cas d'augmenter la productivité des praticiens à l'ère du télétravail ou de centraliser les données de santé vers les grandes villes. Ainsi, la télé-médecine bucco-dentaire s'exerce en particulier auprès de

Le contrat de télé-médecine bucco-dentaire

Afin d'encadrer ce nouveau mode d'exercice, un contrat a été élaboré par l'ONCD en janvier 2019 (1). Ce document, qui doit être communiqué au conseil départemental de l'Ordre dans un délai d'un mois après la réalisation de l'acte, propose des repères déontologiques et juridiques.

En pratique, il permet notamment :

- **de s'assurer du recueil de l'identité et du consentement du patient ;**
- **de garantir l'identification de tous les professionnels ;**
- **de réaliser des actes depuis le cabinet ou l'établissement d'exercice du praticien ;**
- **d'encourager les professionnels à déclarer cette activité auprès de leur assurance ;**
- **d'inciter les praticiens à demander aux patients leurs honoraires personnels selon les codifications CCAM pour les actes réalisés.**

(1) <https://bit.ly/2S0lgtz>

personnes âgées dépendantes, de patients handicapés, de populations pénitentiaires, d'individus issus de déserts médicaux, de patients admis au sein de services d'hospitalisation de longue

La télé-médecine est un outil de santé publique utile à une minorité de patients défavorisés.

durée. « Certaines pratiques se développent même dans des écoles, et plus largement auprès de tout public précaire ou présentant des besoins spécifiques », ajoute Nicolas Girardeau (1), chirurgien-dentiste MCU-PH au CHU de Montpellier et fondateur du projet e-Dent : la télé-médecine est un outil de santé publique utile, dans le cadre d'une politique territoriale →

CONFIANCE

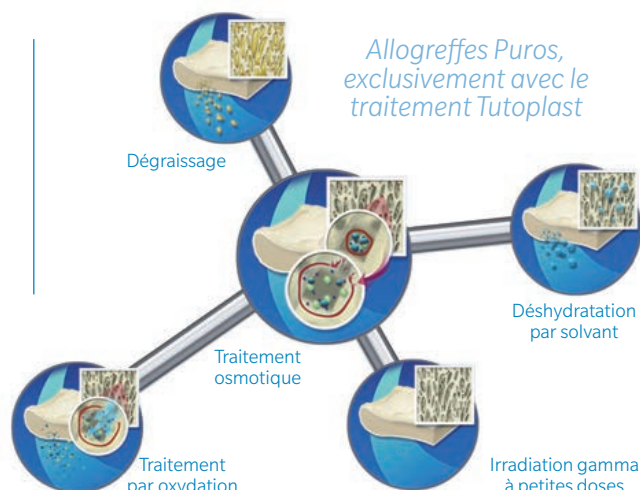
Faites confiance à la Source

La référence en matière de sécurité et de qualité des tissus*

Toutes les allogreffes ne sont pas identiques. C'est la raison pour laquelle des cliniciens à travers le monde se tournent vers les allogreffes Puros® pour les procédures dentaires régénératives. Grâce au processus exclusif de stérilisation des tissus Tutoplast™, les composants naturels conservés dans les allogreffes Puros offrent une matrice exceptionnelle, similaire aux tissus naturels. RTI a distribué plus de 5 millions de greffons stérilisés suivant le processus Tutoplast, sans AUCUNE incidence confirmée d'infection associée au greffon. Faites confiance aux allogreffes Puros, sources d'excellents résultats pour vos patients.

Confiez-nous l'avenir des soins de vos patients. **Appelez-nous au +33(0)1- 45 12 35 35**

zimmerbiometdental.fr



* Données disponibles auprès de RTI Surgical, Inc.
Sauf indication contraire, comme indiqué ici, toutes les marques déposées sont la propriété de Zimmer Biomet et tous les produits sont fabriqués par une ou plusieurs des filiales dentaires de Zimmer Biomet Holdings, Inc., commercialisés et distribués par Zimmer Biomet Dental et par ses partenaires de commercialisation. Les produits Puros sont fabriqués par RTI Surgical, Inc. sous le nom de RTI Biologics et Tutogen Medical GmbH. Tutoplast est une marque déposée par Tutogen Medical GmbH. Pour des informations complémentaires sur les produits, consulter l'étiquetage du produit concerné ou son mode d'emploi. Novomedics France, Metz, est une banque de tissus qui fait l'objet d'une autorisation délivrée par l'ANSM (numéro BT/18/O/002), partenaire du service logistique de Zimmer Biomet Dental. L'autorisation du produit et sa disponibilité peuvent être limitées à certains pays ou régions. Ce document s'adresse uniquement aux praticiens et n'a pas pour objectif de fournir un avis médical ou des recommandations. La distribution à tout autre destinataire est formellement interdite. Ce document ne doit pas être dupliqué ni réimprimé sans l'autorisation écrite expresse de Zimmer Biomet Dental. ZB0299FR. RÉV C 10/18 ©2018 Zimmer Biomet. Tous droits réservés.



ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.®

de santé publique, à une minorité de patients défavorisés.

3 **Quels professionnels peuvent exercer la télé-médecine bucco-dentaire ?**

La télé-médecine bucco-dentaire implique d'abord un professionnel médical détenteur d'un diplôme d'Etat en chirurgie dentaire. Omnipraticien ou spécialisé, ce praticien peut diriger la téléconsultation ou être sollicité pour une téléexpertise par un confrère chirurgien-dentiste ou plus souvent médecin. Par ailleurs, l'exercice de la télé-médecine bucco-dentaire n'est pas réservé aux hospitaliers. « *De plus en plus de chirurgiens-dentistes libéraux participent au projet e-Dent* », affirme Nicolas Giraudeau (2). « *Reconnaissons toutefois qu'en l'absence de remboursement des actes de télé-médecine bucco-dentaire, il semble encore difficile pour les libéraux de se lancer* », nuance Véronique Dupuis. La nécessaire entrée dans un programme encore souvent financé par les ARS (la télé-médecine ne s'exerce pas isolément, hors d'un projet de santé publique) ainsi que l'accès obligatoire et coûteux à une plateforme sécurisée de télé-médecine freinent aussi le développement de la télé-médecine en ville.

De plus, lors d'une téléconsultation, le chirurgien-dentiste est toujours en contact avec un autre professionnel de santé. Celui-ci, fréquemment un infirmier ou aide-soignant issu de l'établissement où le patient est suivi ou hospitalisé, installe le patient pour l'acte, prépare le matériel nécessaire à l'enregistrement des données, filme la cavité orale et s'assure de la transmission des clichés. Ce professionnel peut éventuellement exercer lui aussi une profession

médicale : « *il arrive que des médecins coordinateurs d'Ehpad demandent à participer eux-mêmes à la téléconsultation* », précise Véronique Dupuis.

En fait, tous les dentistes et autres professionnels de santé habilités à introduire un objet dans la cavité buccale du patient peuvent participer à la télé-médecine bucco-dentaire, pourvu qu'ils s'intéressent aux populations visées, acceptent de réaliser des bilans de santé bucco-dentaire, et se montrent soucieux de la cohérence des parcours de soins au sein du territoire dans lequel ils exercent.

4 **Comment se déroule une téléconsultation ou un acte de téléexpertise ?**

« *Les téléconsultations, à l'instar de consultations classiques en gériatrie, durent environ 30 minutes*, décrit Véronique Dupuis. *Une séance, réalisée depuis le CHU de Bordeaux et un Ehpad de la région, commence par une étape de connexion à la plateforme de télé-médecine, qui concerne d'un côté le praticien, et de l'autre le patient inscrit. Devant le micro et la webcam de son ordinateur, chacun entend et*

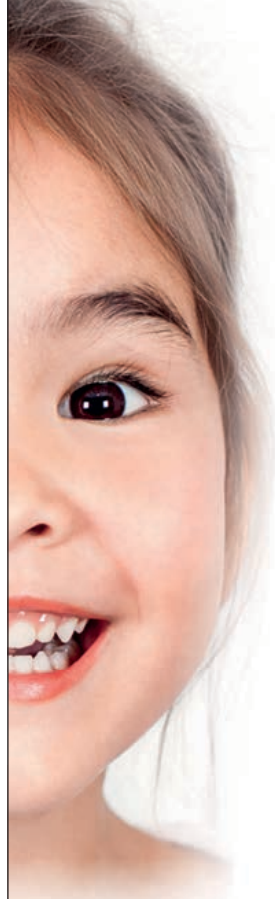


voit l'autre, ce qui permet au chirurgien-dentiste d'apprécier l'état général du patient et de mener un interrogatoire. Puis, le professionnel de santé présent à côté du patient introduit dans la cavité orale de ce dernier une caméra intra-buccale connectée à la plateforme. Selon les indications du dentiste, il la déplace dans la bouche afin que le spécialiste puisse en apprécier, en direct, toute l'anatomie. Des résultats d'examens éventuellement réalisés en amont de la téléconsultation peuvent être transmis via la plateforme, où le praticien remplit et transmet le dossier du patient en temps réel. » La responsable de l'Université d'odontologie gériatrique au CHU de Bordeaux poursuit : « un diagnostic et des conseils

Tout professionnel habilité à introduire un objet dans la cavité buccale d'un patient peut participer à la télémédecine bucco-dentaire.

peuvent alors être formulés ou écrits sur une ordonnance imprimable ou un compte rendu afin d'orienter la prise en charge du patient vers des examens complémentaires, des soins, un suivi, etc. » Il s'agit donc d'un acte réalisé de façon synchrone : toutes les parties sont présentes derrière l'écran.

Au contraire, les actes de téléconsultation réalisés par Nicolas Giraudeau depuis le CHU de Montpellier sont asynchrones : l'expert n'est pas derrière son écran au moment où le professionnel de santé recueille les données du patient. « Le protocole e-Dent commence dans l'environnement habituel du patient, raconte Nicolas Giraudeau. Au moment →



IT'S TIME FOR TRUE LOW DOSE CBCT*

X MIND trium



Jusqu'à 50 %
de réduction de dose**

3D
Cartographie de la densité osseuse pour un meilleur taux de réussite

75 µm
Image à haute résolution pour un diagnostic fiable

4 FOV
De 4x4 à 11x9 pour se concentrer sur la région d'intérêt

3 en 1
Système permettant des examens panoramiques, 3D et céphalométriques

*C'est le temps du CBCT à dose réduite. **Rapport basé sur des mesures DAP réalisées avec les paramètres standards X-Mind® Trium, soit 90 kV-8 mA-300 prjs.

Dispositif médical de classe IIb (IMQ - CE 0051) réservé aux professionnels de santé. Non couvert par les assurances soins de santé. Conçu et fabriqué en conformité avec un système d'assurance qualité certifié EN ISO 13485.

Lire attentivement le manuel d'utilisation disponible sur www.acteongroup.com. 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. Fabricant : De Götzen - Une société du groupe ACTEON (Italie). Date de création : juillet 2019.



opportun, le professionnel de santé identifie le patient, recherche son consentement avant de l'interroger et de l'examiner brièvement. Là, comme lors d'une téléconsultation, il introduit une caméra dans sa cavité buccale afin de générer une vidéo montrant tous les éléments anatomiques de la bouche, vidéo qui sera lue plus tard par le praticien. »

5 Comment se former à la télémedecine bucco-dentaire ?

D'abord, les professionnels des établissements, qui doivent manier le matériel nécessaire à l'acte de télémedecine, peuvent être formés par les chirurgiens-dentistes qui participent au programme. « *Ceux-ci ont la possibilité d'organiser des séminaires dans les établissements dès le lancement du partenariat puis pendant toute sa durée* », explique Véronique Dupuis.

La question de la formation des chirurgiens-dentistes à la télémedecine bucco-dentaire semble plus complexe. « *Il n'existe pas encore de cursus spécialisé* », prévient le Pr Dupuis. Ainsi, une solution reste de contacter des confrères expérimentés. Cependant, quelques

UNE RÉMUNÉRATION PROBLÉMATIQUE

En l'absence de remboursement des actes de télémedecine bucco-dentaire et malgré le contrat émis par l'Ordre, la rémunération reçue par un chirurgien-dentiste salarié ou libéral pour des actes de télémedecine est souvent nulle. Cependant, certaines ARS qui financent l'achat du matériel rétribuent parfois les praticiens sous forme de vacances.

Dans cette situation, un remboursement et une rémunération à l'acte pourraient être rapidement mis en place sur la base des accords obtenus par les médecins en 2018.

facultés commencent à développer des enseignements généraux autour de la télémedecine. « *Il existe par exemple un DIU de télémedecine délivré dans plusieurs universités* », indique Nicolas Giraudeau. Et si l'enseignement dispensé dans le cadre de cette formation n'est pas centré sur la télémedecine bucco-dentaire, « *le nombre de chirurgiens-dentistes inscrits augmente chaque année* », constate Nicolas Giraudeau. « *Cependant, avant d'étudier la télémedecine en tant que telle, il est souvent intéressant de se former à la prise en charge des*

se former à la prise en charge des patients particuliers que le praticien pourra soigner éventuellement à distance», prévient Véronique Dupuis.



Dans quel matériel investir ?

Pour les praticiens qui rejoignent un programme déjà constitué, la télé-médecine demande peu d'investissements. Les établissements sont souvent déjà équipés de PC et de caméras intra-buccales : il n'y a souvent qu'à s'abonner à une plateforme sécurisée – à même de garantir le secret médical par le recours à un hébergeur agréé de données de santé inscrit sur la liste de l'ASIP Santé. « Certaines plateformes sont assez chères », prévient Véronique Dupuis.

La situation de ceux qui souhaitent mettre en place un nouveau programme de télé-médecine bucco-dentaire semble plus difficile. D'une part, le choix de la

Se former à la prise en charge des patients particuliers avant de se lancer dans la télé-médecine.

plateforme, dans un contexte de multiplication des solutions, est long. Puis, il faut choisir les caméras intra-buccales – pas achetées par le chirurgien-dentiste lui-même mais sur son conseil par les établissements grâce à des soutiens financiers émanant par exemple des ARS. Dans le cadre du projet e-Dent, c'est une caméra validée cliniquement par le CHU de Montpellier qui est utilisée. « Un bon matériel doit permettre d'observer la →

La chronique de

MATHIEU ROUPPERT



Êtes-vous prêts à mesurer objectivement l'expérience patient ?

ÊTRE À L'ÉCOUTE DES PATIENTS

Les patients ont tendance à donner leur avis plus spontanément quand ils sont mécontents, mais rares sont ceux qui l'expriment au cabinet. Avec l'engouement autour des réseaux sociaux, les patients sont plus enclins à s'exprimer sur la toile. Loin d'être un phénomène de mode, cette tendance peut avoir un impact considérable sur l'activité d'un cabinet. Cette évolution des usages prend de plus en plus d'importance et cela ne s'inversera pas avec le temps. Alors, comment s'en prémunir, comment rééquilibrer cette composante et la transformer en véritable levier de croissance pour le cabinet ?

ÉVALUER ET MESURER OBJECTIVEMENT LA SATISFACTION

Comment connaître objectivement l'avis d'un patient, sa perception des soins dentaires, son sentiment après une consultation et plus largement l'expérience vécue au cabinet. Quel peut-être son appréciation quant à l'accueil, la disponibilité de l'équipe, la réponse à ses attentes ? L'élaboration d'un questionnaire minutieux sur ces sujets, envoyé automatiquement à tous les patients, peut permettre d'obtenir une vue globale et objective des points et indicateurs clés que l'on souhaite observer et mesurer.

ANALYSER LES RÉPONSES ET PRENDRE LES MESURES

Agréger toutes ces données, les réponses de centaines de patients, les modéliser avec un algorithme puis les visualiser sur un tableau de bord, permet d'identifier d'un coup d'œil les axes d'amélioration, mais également les points forts du cabinet et ceux de l'équipe. Il est ainsi possible d'entreprendre des actions ciblées et objectives quant à la progression envisageable du cabinet. Des applications en ligne existent et permettent d'automatiser un grand nombre d'étapes. Cela permettra de se concentrer sur l'essentiel, l'identification des points d'amélioration et les actions à mettre en œuvre.

explique Nicolas Giraudeau, qui ne conçoit personnellement pas dans sa pratique d'utiliser un smartphone, « moins précis, hygiénique et confortable pour le patient ». D'autres dispositifs ont pourtant recours à ce type d'outils alors adjoints d'intelligences artificielles. Si l'utilisation de tels instruments semble moins précise, les professionnels pointent cependant la facilité de maniement de tels objets.

Le choix du matériel peut donc être discuté en fonction de problématiques économiques, relatives à la qualité des enregistrements ou à la facilité de maniement des appareils.

7 Quelles motivations conduisent à passer à la télémedecine ?

« L'envie de s'occuper de personnes fragiles », répond immédiatement Véronique Dupuis : exercer la télémedecine bucco-dentaire ranime la vocation du chirurgien-dentiste désireux de soigner tous les patients. De plus, Nicolas Giraudeau rapporte d'autres motivations plus pragmatiques exprimées par de nombreux confrères comme :

- Une optimisation du temps médical. Les longues négociations avec les patients difficiles se trouvent évitées, de même que beaucoup d'incidents organisationnels. Le praticien peut se concentrer sur sa réflexion d'expert puis, après l'acte de télémedecine, sur les soins. Par ailleurs, la télémedecine bucco-dentaire semble rarement ressentie par les praticiens comme une charge administrative supplémentaire : elle génère très peu de documents additionnels.
- Une optimisation du parcours de soins des patients. La télémedecine

bucco-dentaire sert d'abord à identifier rapidement des problèmes de santé. Une fois ces éventuelles pathologies remarquées à distance, le praticien oriente et adapte au mieux la prise en charge. L'errance diagnostique peut alors être

Le face à face traditionnel continue d'exister : il a lieu plus tard, lors des soins.

évitée et la santé des patients rapidement améliorée.

- Une participation à un effort collectif d'économie de la santé. Car un parcours de soins optimisé, à l'heure de la médecine ambulatoire, génère peu de dépenses superflues. De plus, la télémedecine permet de limiter les déplacements des patients, les transports médicalisés représentant une part non négligeable des

Quelques réseaux à connaître

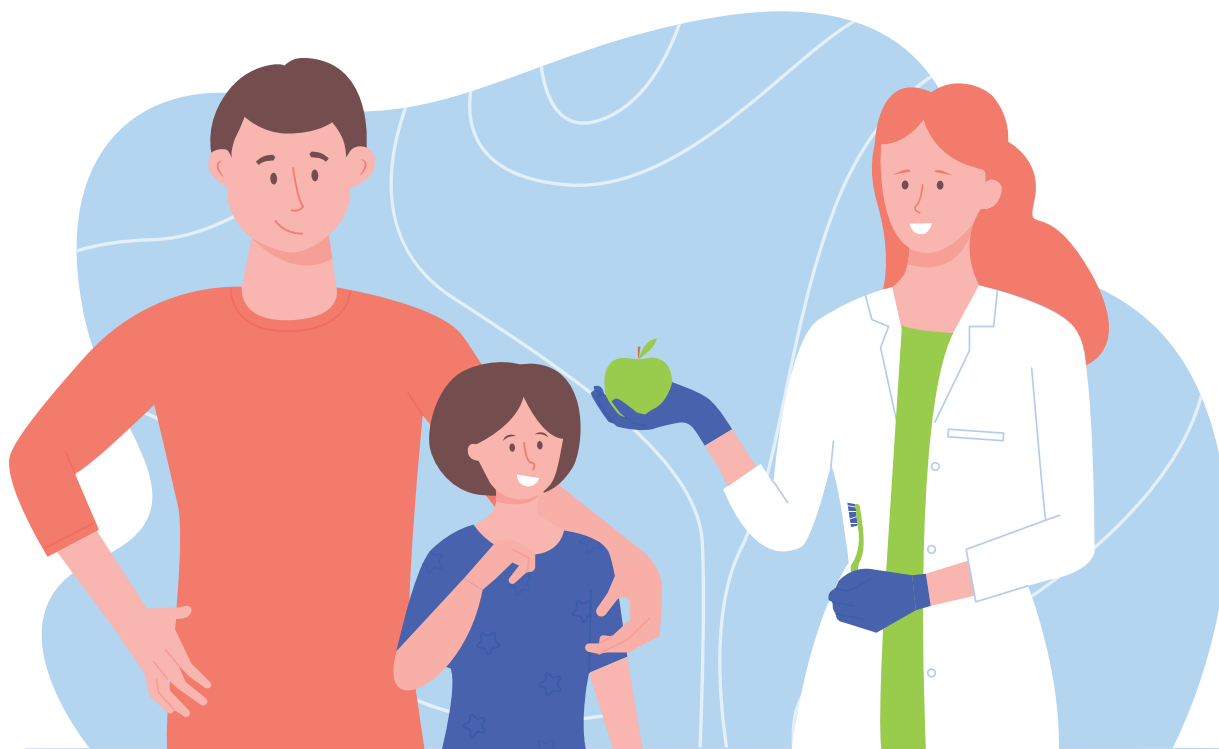
e-Dent : Ce projet vise à réaliser, à distance et de façon asynchrone, des bilans et suivis dentaires de patients admis en particulier dans des établissements médico-sociaux et pénitentiaires. Fondé par Nicolas Giraudeau à Montpellier, il s'étend de l'Occitanie aux Hauts de France en passant par la Bretagne.

Tel-e-dent : Cette expérimentation creusoise donne accès à des téléexpertises bucco-dentaires à des Ehpad et lieux de résidence pour adultes et jeunes handicapés de la région.

Télédent : Ce dispositif de téléexpertise auquel participe une dizaine de chirurgiens-dentistes du CHU Henri-Mondor se développe en partenariat avec la prison de Fresnes, en Île-de-France.

Oralien : Oralien, dispositif de télésurveillance bucco-dentaire soutenu par l'UFSBD, s'adresse aux patients résidents d'établissements médico-sociaux.

CHU de Bordeaux : Une téléconsultation est ouverte tous les jeudis matin au CHU de Bordeaux. Développée par Véronique Dupuis au sein du pôle de gériatrie clinique du CHU, elle bénéficie aux patients d'une cinquantaine d'Ehpad.



dépenses de la Sécurité sociale.

8 La relation praticien-patient ne risque-t-elle pas de s'altérer ?

« Non, il ne semble pas que cette relation soit dégradée en particulier dans le cas de la téléconsultation où une perception visuelle et auditive de l'autre est conservée », assure Véronique Dupuis. La relation peut même paraître améliorée dans la mesure où l'acceptation de l'examen dentaire est très bonne en téléconsultation. « Le patient se trouve plus en capacité d'accepter un examen si celui-ci est conduit par un professionnel qui le soigne quotidiennement », explique Nicolas Giraudeau.

« Notons par ailleurs que ce qui inquiète beaucoup de confrères relève en fait plus d'un déplacement que d'une dégradation de la relation », ajoute-t-il. Dans le cadre de la télé-médecine bucco-dentaire, le tête-à-tête traditionnel inclut soudain une tierce personne : le professionnel qui réalise l'enregistrement. Celui-ci prend alors la place physique habituellement tenue

par le chirurgien-dentiste, qui occupe pendant l'acte une position distanciée, analogue à celle d'un radiologue.

Véronique Dupuis remarque d'ailleurs que la participation de ce professionnel à la relation sensibilise les personnels des établissements à la santé bucco-dentaire. Le face-à-face traditionnel continue par ailleurs d'exister : il a lieu plus tard, lors des soins.

9 La télémédecine menace-t-elle la profession ?

« Il ne faut pas croire que cette pratique mènera à la disparition de la profession, ajoute le Pr Dupuis. La seule modification que la télémédecine peut apporter est que les chirurgiens-dentistes puissent plus facilement atteindre des populations souvent exclues de la médecine bucco-dentaire et ainsi diversifier leur patientèle » : la télémédecine n'a pas à être pratiquée auprès de la majeure partie des patients.

De plus, le chirurgien-dentiste sera toujours requis physiquement pour la réalisation des soins, où le toucher →

OFFRE DE LA RENTRÉE

Bénéficiez de - 5 % sur tous les livres pour toute commande passée sur le site www.librairie-garanciere.com

CODE PROMO : **RENTREE2019**



Offre valable du 1^{er} septembre 2019 au 15 octobre 2019 uniquement sur le site www.librairie-garanciere.com dans la limite des stocks disponibles.

réalisation des soins, où le toucher demeure indispensable. « *Il n'est pas question qu'un chirurgien-dentiste n'exerce plus qu'à distance* », précise Nicolas Giraudeau.

10 La télémédecine n'est-elle pas une mode vouée à disparaître rapidement ?

D'après la multiplication des expériences de télémédecine bucco-dentaire, celle-ci semble plus amenée à se répandre qu'à disparaître.

Par ailleurs, tous ces programmes ne font pas que s'additionner : ils se déploient autour de leur point de création dans de nombreux établissements. C'est notamment ce que constate Nicolas Giraudeau à l'échelle du projet e-Dent, né d'une expérimentation universitaire de santé publique d'abord réalisée en Occitanie puis progressivement étendue jusqu'en Bretagne.

En outre, le matériel connecté est amené à évoluer dans un sens qui pourrait faciliter la réalisation d'actes de télémédecine : de plus en plus léger, de plus en plus mobile, il pourrait à l'avenir être utilisé par des infirmiers libéraux au domicile de patients isolés ou dépendants.

Un dernier frein au déploiement de la télémédecine demeure le non-remboursement de ces actes médicaux par l'Assurance Maladie. ●

(1) Le Dr Giraudeau est également en charge du numérique pour le Collège national des chirurgiens-dentistes universitaires en Santé Publique (CNCDUSP).

(2) Lire aussi notre débat dans *Solutions* n°13, p. 26

GROUPE EDMOND BINHAS DEVIENT...

...“BINHAS GLOBAL DENTAL SCHOOL”



au service de l'excellence dentaire

Des cycles de formations validants

Des formations en e-learning et en présentiel

NOUVEAUTÉS

Des formations cliniques intégrant le non-clinique

DÉCOUVREZ NOS NOUVELLES FORMATIONS SUR :

www.bgds.fr

Pour plus d'informations :



contact@binhas.com



Tél : 04 42 108 108



« JE SOIGNE LES PLUS FRAGILES »

**LE DR PATRICK BAUDOT EXERCE À COMMERCY (MEUSE)
DANS SON CABINET LIBÉRAL ET COMME SALARIÉ
À L'OFFICE D'HYGIÈNE SOCIALE DE FLAVIGNY-SUR-MOSELLE
(MEURTHE-ET-MOSELLE), OÙ NOUS L'AVONS RENCONTRÉ.
IL PORTE UN REGARD AIGUISÉ SUR LA PRISE EN CHARGE
DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP.**

Texte : Rémy PASCAL / Photos : Christof DARDENNE

C'est une chose peu commune de rencontrer dans la profession un praticien qui a une double casquette, celle de libéral et celle de salarié. Et ce, depuis quasiment ses premières années de carrière.

« En vérité, il y a deux dentistes en moi », sourit Patrick Baudot. Le premier se trouve à l'OHS (Office d'hygiène sociale) de Flavigny-sur-Moselle, où il est salarié et reçoit des patients fragiles, handicapés, malades ou très âgés. Le second exerce à 70 km de là, à Commercy, dans un cabinet libéral. « J'ai l'impression de me dédoubler. J'ai deux lieux de travail, deux assistantes, deux secrétariats, deux conceptions de mon planning. » Seule reste identique la motivation de notre praticien à soigner. Avec un mot d'ordre : l'adaptation. Aux besoins, à l'état de santé mais aussi au cadre de travail. « J'invite les confrères qui s'intéressent aux conditions de prise en charge des personnes fragiles à passer quelques jours avec moi - la réalité du terrain dépasse bien souvent les idées préconçues », avance-t-il.

A L'OHS, UNE STRUCTURE ADAPTÉE

L'architecture d'un cabinet libéral limite parfois la prise en charge de certains patients⁽¹⁾. Comment mener une personne alitée au troisième étage d'un immeuble haussmannien ? Comment transférer une personne en fauteuil roulant sur un fauteuil dentaire ? « Les situations sont aussi nombreuses que diverses. Pour soigner des personnes en situation de handicap, il faut des conditions de travail et des formations spécifiques, autrement mieux vaut ne pas s'aventurer dans ce domaine... », pointe notre praticien.

Le cabinet dentaire de l'OHS est totalement adapté. Il peut accueillir des brancards, un fauteuil Kavo bascule entièrement comme une chaise pour éviter les



L'Office d'hygiène sociale (OHS) est un organisme privé à but non lucratif qui prend en charge plus de 2 200 patients par an. Le cabinet dentaire de l'OHS est totalement adapté pour accueillir des patients en brancard ou en fauteuil roulant.



déséquilibres et, pour ceux qui préfèrent rester sur leur fauteuil roulant, un aménagement a été pensé juste derrière le fauteuil. Côté décoration, le lieu se veut neutre et sobre pour ne pas créer des conditions de stress supplémentaire en multipliant les sollicitations. « Tous les équipements sont mobiles, j'ai un cart et un grand bras flexible me permet de faire des radiographies dans toutes les situations. » Un dernier élément, et non des moindres, doit continuellement s'adapter aux multiples situations : le Dr Baudot lui-même ! Il suffit de le voir travailler pour constater le manque d'ergonomie de ses postures et les contraintes auxquelles il doit faire face compte tenu de sa carrure. « Pas le choix, je me contorsionne pour ne pas rendre les soins encore plus inconfortables. Je mesure plus d'1,95 m, mes postures ne sont pas académiques ! », admet-il. →

PROBLÉMATIQUE

Comment assurer la prise en charge médicale des personnes fragilisées par un handicap, une maladie ou une dépendance ? Est-ce aux libéraux d'assurer cette mission ? En ont-ils les compétences ? Doit-on les y contraindre ? Jusqu'où doit aller l'accessibilité des cabinets si les praticiens ne se forment pas pour recevoir ce profil de patients ? Quel regard porter sur le salariat lorsqu'il a pour mission de soigner ce qui ne pourra jamais être rentable ?



Côté décoration, le lieu se veut neutre et sobre pour ne pas créer des conditions de stress supplémentaire.

Le cabinet dentaire de l'Office d'hygiène sociale

L'Office d'hygiène sociale (OHS) situé à Vandœuvre-lès-Nancy est un organisme privé à but non lucratif (sous forme associative) qui prend en charge plus de 2 200 patients par an. Il est reconnu d'utilité publique car il remplit une mission de service public. Il a été créé en 1920 avec la mise en place d'un préventorium destiné aux patients infectés par la tuberculose puis d'un centre de réadaptation. Son centre principal se trouve à Flavigny-sur-Moselle.

L'OHS s'est développé sur deux axes.

Premièrement : les enfants et les adultes, notamment en situation de handicap. Leur prise en charge s'appuie sur plusieurs instituts médico-éducatifs (IME), un établissement régional d'enseignement adapté, un centre d'éducation motrice, mais aussi un centre épileptique et une école de la vie autonome.

Deuxième axe de développement : les personnes âgées. Ces dernières bénéficient d'un environnement qui rassemble un institut de réadaptation, des services de soins et de réadaptation ainsi que plusieurs établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Le cabinet dentaire est intégré à un centre de santé pluridisciplinaire. Son équipe est constituée par un chirurgien-dentiste à mi-temps (le Dr Baudot), une assistante dentaire à temps complet (Cyrille Mazé-Reder) et une secrétaire médicale (Claudine Didry). Il travaille en étroite collaboration avec l'ensemble des autres structures de l'OHS. Qui a dit que le métier imposait une solitude ?

AUTOUR DES PATIENTS

En fonction des différentes psychopathologies, Patrick Baudot modifie son comportement. Et, depuis 2013, il se repose aussi sur son assistante, Cyrille Mazé-Reder. Lui est employé à mi-temps par l'OHS, elle bénéficie d'un temps plein tant la gestion des rendez-vous est chronophage. « *Nous formons un véritable duo et nous jouons chacun notre partition. L'un de nous sera dans la compassion et l'empathie, l'autre sera plus ferme et poussera pour avancer le soin* », explique le praticien. Le binôme s'exprime également en chanson, une manière efficace de canaliser les patients les plus anxieux et de détourner leur attention. C'est également l'objectif des techniques d'hypnose employées par le Dr Baudot. « *avec le temps, nous avons développé des automatismes, notamment dans notre manière de communiquer. Nous privilégions les tournures positives et rassurantes car le cerveau ne retient pas les négations. "N'ayez pas peur ça ne va pas faire mal..." est l'exemple même de la phrase à bannir.* »

« J'invite mes confrères à passer quelques jours avec moi, la réalité du terrain dépasse bien souvent les idées préconçues. »

Avant de former ce duo, Patrick travaillait avec une assistante qui a retardé jusqu'à 72 ans son départ à la retraite : « *L'engagement dans notre métier est fort, presque passionnel, voire militant. Il est difficile de s'en détacher* ». Les traitements de certains patients imposent des aménagements de protocole. Les exemples ne manquent pas : des médications interdisent l'usage de Méopa, des états de santé éliminent définitivement la possibilité d'une anesthésie générale, ➔

Avec la gamme Eurus, un vent nouveau souffle sur Belmont



La gamme EURUS incarne notre volonté de proposer des produits de qualité japonaise, d'une grande fiabilité et d'une excellente ergonomie aux dentistes et assistantes dentaires.





Il suffit de voir travailler Patrick Baudot quelques minutes pour constater le manque d'ergonomie de ses postures en raison des contraintes auxquelles il fait face.

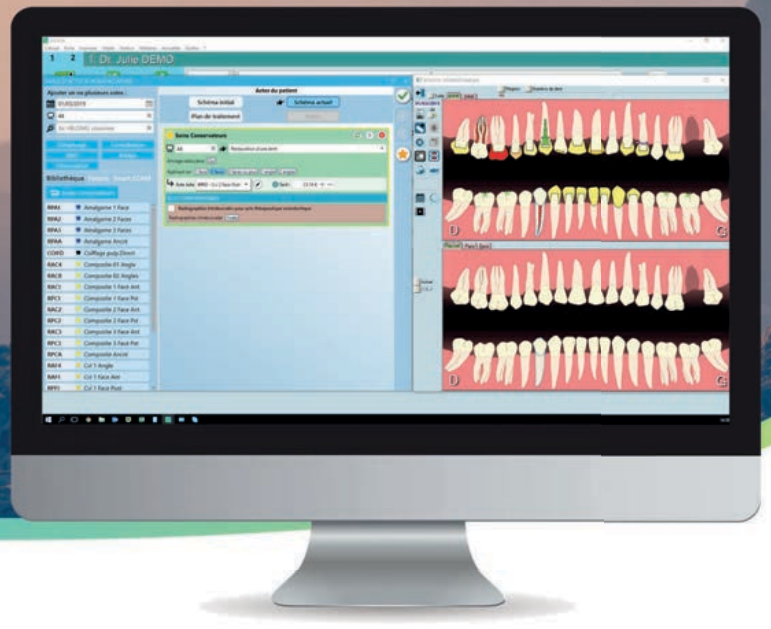
LE PARCOURS

Est-ce son père dentiste qui l'a influencé ? « Peut-être, un peu, sans doute. » Toujours est-il qu'après son baccalauréat en 1990, Patrick s'inscrit en première année de médecine à Nancy. « Si je réussissais la première année, je poursuivais en médecine, sinon, j'optais pour l'odontologie. » En 1996, le Dr Baudot obtient la validation de ses études en dentaire. Il poursuit sa formation en intégrant l'internat qui le fera évoluer dans les différents services de la faculté de chirurgie-dentaire entre 1996 et 1999. Il valide sa thèse cette même année. Son thème ? « L'usage de silicone dans un protocole, bref un sujet très technique, pas du tout porté sur l'humain. » À cette époque, il n'a pas encore conscience de tout ce qu'il peut apporter aux patients les plus fragiles. En 1999 toujours, il signe un contrat à mi-temps avec l'Office d'hygiène sociale, par opportunité. « Ça m'a plu, je n'en suis jamais parti. » Parallèlement, entre 2000 et 2004, il devient assistant hospitalo-universitaire. En 2004, il ouvre son cabinet libéral à Commercy, « je pensais pour quelques années. Cela fait 15 ans. » Enfin, mentionnons les engagements politiques du Dr Baudot, d'abord en soulignant sa présidence à l'Union nationale des étudiants en chirurgie dentaire (UNECD) en 1996, puis son poste d'adjoint au maire de la ville de Nancy de 2001 à 2017. « Le jour où cela ne m'a plus convenu, je suis parti. Je ferais pareil si la situation se présentait à l'OHS ou à Commercy », assure-t-il.

« Je ne peux pas travailler seul, j'ai besoin des autres pour avancer. »

les appareils d'assistance respiratoire font craindre des « fausses routes » qui pourraient être dramatiques, etc. « Bref, chaque cas est unique et évolue constamment. Durant la canicule de juillet, j'ai annulé plusieurs rendez-vous car j'estimais les risques d'intervention trop élevés, explique le Dr Baudot. Avant de recevoir des patients épileptiques non équilibrés je contacte leur médecin pour savoir si la période est favorable ou s'il est préférable de reporter la séance. Je ne peux pas travailler seul, j'ai besoin des autres pour avancer. » Les éducateurs spécialisés prêtent parfois main-forte à notre praticien, ce qui donne lieu à des séances à six mains. « Nous défendons l'idée que, parfois, une contention douce est indispensable, nous n'avons pas d'autre choix, c'est la réalité de notre exercice, fait valoir le chirurgien-dentiste. Ma mission consiste à assainir les bouches pour limiter les risques infectieux, je fais face à mes responsabilités. Nous réalisons des bilans sur des patients pour qui la santé bucco-dentaire →

L'ESPRIT TRANQUILLE.

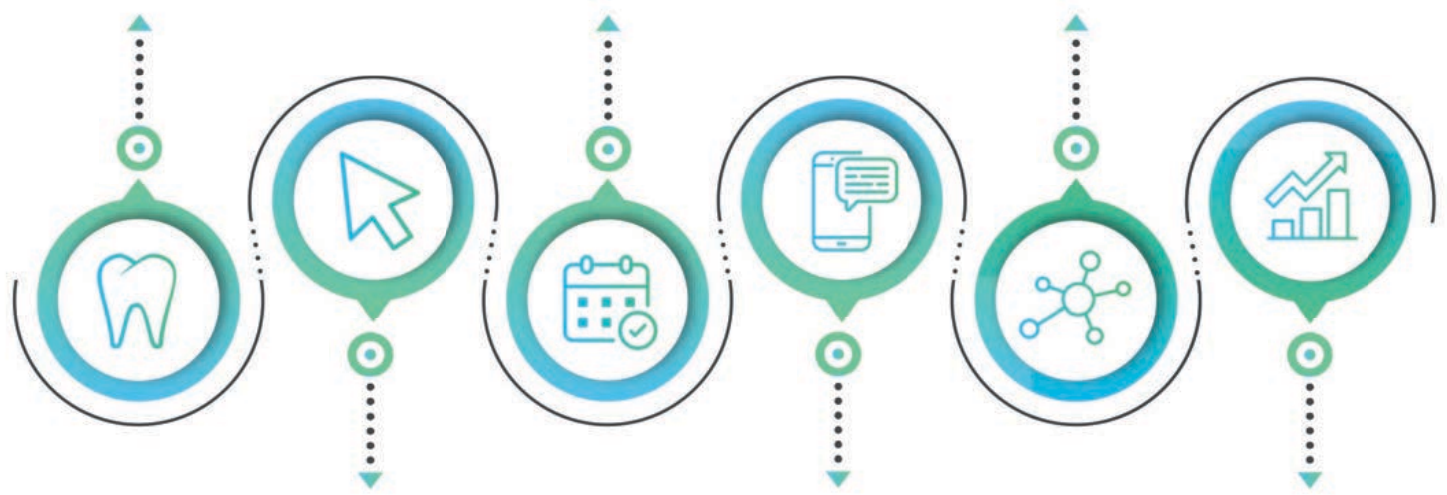


**26 000 UTILISATEURS JULIE SIMPLIFIENT LEUR QUOTIDIEN.
ET VOUS ?**

Gestion automatique des actes CCAM

Agenda optimisé et personnalisable

Des modules interconnectés (imagerie, laboratoire, stérilisation et stocks)



Création rapide de vos plans de traitement en favoris

Gestion administrative simplifiée et documents numérisés

Suivi de votre activité grâce à un tableau de bord

Découvrez le logiciel en action et nos nouveautés en exclusivité au Congrès ADF 2019 !
www.julie.fr/congresadf



« Avec mon assistante, Cyrille Mazé-Reder, nous formons un véritable duo et, durant les soins, nous jouons chacun notre partition. »

En chiffres



2,5 jours
travaillés par semaine
à Commercy



2,5 jours
travaillés par semaine
à l'OHS



9 heures
par jour



9 semaines
de congé par an



**Entre
5 et 30
patients**
par jour



10 jours
de formation par an

« Il ne faut pas forcer un chirurgien-dentiste à recevoir des personnes fragiles s'il n'en a pas la volonté ou les compétences, c'est une fausse bonne idée. »

est parfois secondaire, ils doivent ensuite faire les soins à l'OHS ou ailleurs. S'ils ne le font pas, nous pouvons émettre des signalements pour défaut de soins pour les personnes sous tutelle. »

HORS DES MURS

Le Dr Baudot ne limite pas son action à l'intérieur des murs de son cabinet de l'OHS. Il se déplace dans les Ehpad (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou les instituts médico-éducatifs avec sa valise dentaire NSK.

Pour augmenter son efficacité, il a compris que se montrer régulièrement aux patients permettait de tisser une relation plus apaisée. « Je ne veux pas apparaître comme un docteur enfermé dans son bureau, je vais donc à leur rencontre avant de les recevoir. » Dans le même objectif, pour effectuer un détartrage



sur des patients qui présentent un trouble du spectre de l'autisme, Patrick emploie des méthodes de désensibilisation. Avant le soin, plusieurs rendez-vous permettent une mise en confiance. Le premier fait découvrir le lieu, le deuxième le fauteuil, le troisième le contact d'une brosse à dents sur les dents, etc. « *Voilà un bel exemple de ce qu'il est impossible à faire en cabinet libéral, car ce n'est pas rentable, même avec une prime de 100 €... (voir encadré p.58). Je suis bien placé pour le savoir, j'exerce aussi avec ce statut.* » Depuis 2004, le Dr Baudot passe en effet plus de la moitié de son temps à Commercy. Il s'impose de distinguer clairement ses deux activités avec le souci de ne pas faire de concurrence aux libéraux avec son statut de salarié. « *J'aime dire que je suis un dentiste moyen qui maîtrise les soins de base. J'ai de l'admiration pour les confrères qui excellent dans une technique spécifique. Je ne cherche pas à augmenter mon chiffre d'affaires continuellement, ce n'est pas ce qui m'épanouit. Pour autant, je ne pense pas que le modèle économique des cabinets libéraux permette une bonne prise en charge des personnes en situation de handicap. D'ailleurs, en réalité, les libéraux ne voient jamais les personnes lourdement handicapées ou dépendantes, elles évoluent dans d'autres structures médicales. Qui reçoit des personnes âgées très fragilisées ? Quasiment personne. Alors, qui les soigne ?* »

AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE

« *Il ne faut pas forcer un chirurgien-dentiste à recevoir des personnes fragiles s'il n'en a pas la volonté ou les compétences, c'est une fausse bonne idée. Vous n'imaginez pas les conséquences que peut avoir le fait de brusquer une personne autiste* », témoigne le Dr Baudot, qui regarde d'un œil distant les conclusions toujours accablantes des « testings » sur la prise en charge des handicapés par les chirurgiens-dentistes. Pour lui, ces chiffres ne veulent rien dire et n'apportent aucune solution. Il rappelle que les titulaires d'une affection de longue →



ORGANISEZ-VOUS!

Vous ne voulez plus perdre **VOTRE temps** en stérilisation? Hu-Friedy vous propose une **ÉTUDE gratuite** de votre organisation au cabinet.



Pour plus d'information, vous pouvez contacter :
Le service client Hu-Friedy:
Tél.: 00800 48 37 43 39 (Numéro gratuit)

www.hu-friedy.eu

©2019 Hu-Friedy Mfg. Co., LLC. All rights reserved.

How the best perform

Hu-Friedy

DU CÔTÉ DE FLAVIGNY

Démographie

Flavigny-sur-Moselle est située en Meurthe-et-Moselle. En 2016, elle comptait 1 733 habitants. Les bancs de l'école communale ont accueilli un illustre élève : Jack Lang, qui aimait aller pêcher sur les bords de la Moselle avec ses copains.

Statistiques

519 chirurgiens-dentistes exercent en Meurthe-et-Moselle, soit 71 praticiens pour 100 000 habitants (66 en France). 86 % sont libéraux (86 % en France), l'âge moyen est de 47,3 ans (47 ans en France), les plus de 65 ans représentent 5,4 % (7,6 % en France) et le taux de féminisation est de 46,4 % (46 % en France).

Curiosité

L'Office d'Hygiène Sociale est installé depuis 1925 sur le domaine d'un ancien monastère, le prieuré de Flavigny. Fondé au XII^e siècle, mais issu d'une grange monastique construite en 955, l'édifice est le plus ancien monastère bénédictin de Meurthe-et-Moselle. L'église prieurale de style classique et les cloîtres ont été classés Monuments historiques en 1990.



« En travaillant pour l'OHS, je me sens utile. Je fais quelque chose que les autres ne peuvent pas faire », exprime le dr Baudot.

« Le modèle économique des cabinets libéraux ne permet pas une bonne prise en charge des personnes en situation de handicap. »

durée « Troubles dépressifs récurrents ou persistants chez l'adulte » (ALD 23) sont plus de 1 300 000, que la France compte 600 000 personnes autistes, et que les Ehpad ne parviennent pas à assurer un bon suivi médical. « *La question de la prise en charge des personnes en situation de handicap dépasse donc largement la problématique des normes d'accessibilité des cabinets dentaires. À mon sens, c'est l'ensemble du système de soins démantelé par les derniers gouvernements qui est à repenser.* »

D'ailleurs, pour appuyer son propos, Patrick Baudot pointe le manque de valorisation de la spécialisation en médecine bucco-dentaire « *actuellement totalement dévoyée de son ADN* ». Selon lui, cette formation destinée à la prise en charge des patients ayant des besoins spécifiques liés à un handicap moteur ou mental ou souffrant de pathologies lourdes, « *devrait être davantage considérée par les pouvoirs publics. Ceux qui en sont diplômés ont une expertise précieuse* ».

UNE FIBRE SOLIDAIRE

Patrick Baudot ne parvient pas à expliquer l'origine de sa vocation. D'autant qu'il se rappelle, au contraire, ses stratégies d'étudiant pour éviter de soigner les enfants : « *Je ne me sentais pas à l'aise avec eux, je n'avais pas les codes.* » Alors pourquoi un tel revirement ? « *En travaillant pour l'Office d'hygiène sociale, je me sens utile. Je fais quelque chose que les autres ne peuvent pas faire.* »

Notre chirurgien-dentiste travaille avec la faculté dentaire de Nancy et l'Agence régionale de santé Grand Est au développement d'un système de télémédecine bucco-dentaire⁽²⁾. L'objectif est de proposer une valise avec des équipements technologiques (une caméra et une tablette) pour quelques centaines d'euros. « *Nous voulons démocratiser ces techniques en baissant leur prix et en les rendant simple d'utilisation* », explique-t-il. Dans quelques mois, une première expérimentation sera lancée dans plusieurs Ehpad et structures médico-sociales. Parallèlement, une infirmière et un thésard transmettront



Faites le choix
d'un matériel médical high-tech
**NOUS FINANÇONS
VOTRE ACTIVITÉ !**

Conception et création : Agence lecamelleon



CMV Médiforce accompagne et finance depuis plus de 40 ans les professionnels libéraux de santé.

- > Matériel médical
- > Véhicule professionnel
- > Travaux
- > Installation libérale
- > Regroupement

www.cmvmediforce.com

Pour nous contacter

0 800 131 284

Service & appel
gratuits



CMV Médiforce - SA au capital de 7 568 120 € - 306 591 116 RCS Paris - 1 Bd Haussman 75009 Paris, N° Orias 07028860 (www.orias.fr). Société de Financement soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.



Le binôme s'exprime également en chanson ou bien avec des marionnettes, une manière efficace de canaliser les patients les plus anxieux et de détourner leur attention.

« YYYY183 » : le supplément « handicap »

Depuis le 1^{er} avril 2019, la nouvelle convention a instauré un supplément de séance remboursé 100 € par l'assurance maladie aux chirurgiens-dentistes qui reçoivent des patients en situation de handicap lourd. L'article 12 vise à valoriser la prise en charge de ce public ainsi que les techniques de sédation consciente utilisées dans ce cadre. Qui est concerné ? « Les patients bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ou de la prestation de compensation du handicap (PCH), atteints de handicap physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant », précise le texte. « C'est trop restrictif, les fragilisés ne répondent pas toujours à ces critères et sont donc beaucoup plus nombreux ! », pointe le Baudot.

Cette prise en charge se matérialise donc par la valorisation d'un supplément facturable une fois par séance, avec ou sans Méopa, d'un montant de 100 €. Cette cotation a pour nom de code YYYY183 et est applicable depuis le 1^{er} avril 2019. Elle peut être utilisée dans tous les cas où la facturation s'effectue à l'acte, que ce soit en milieu libéral, mutualiste ou hospitalier.

Le praticien s'impose de distinguer clairement ses deux activités avec le souci de ne pas faire de concurrence aux libéraux avec son statut de salarié.

des images à des praticiens pour l'établissement de diagnostics. La confrontation des différents clichés en fonction de leur source permettra de savoir si le dispositif est véritablement accessible à tous.

ATTENTION AUX DÉRIVES DU SALARIAT

Financièrement, le cabinet dentaire du centre de santé de l'OHS n'est pas à l'équilibre. Son déficit est pris en charge par les autres structures de l'association - « *c'est un choix politique, je m'en réjouis mais je reste en alerte face aux changements qui pourraient intervenir par exemple en provenance des financements de l'ARS Grand Est* ».

Le fait que les jeunes générations soient attirées par le salariat n'étonne pas notre praticien. « *Cela fait vingt ans qu'à force de déréglementation, on a détruit le système de santé. Alors forcément, tous se réfugient vers des statuts qui paraissent plus stables.* » En soi, le salariat ne lui pose pas problème. Ses dérives potentielles, si. « *Les structures qui emploient les chirurgiens-dentistes ne sont pas dirigées par des professionnels de la santé mais par des économistes aux intérêts capitalistiques, ce qui laisse peu d'interrogations sur leurs motivations.* »

Patrick Baudot refusera de travailler pour un centre de santé affilié à une mutuelle. D'ailleurs, il est la bête noire de l'une d'elles en raison d'un conflit avec le dentiste consultant : « *En menant ce combat, je lutte pour une vraie santé publique.* » Comme quoi, on peut être salarié et se battre pour défendre les libéraux ! ●

(1) Lire aussi notre article p. 66.

(2) Lire aussi notre dossier p. 36.

mon guide

61

**FORMATION CONTINUE :
BÂTISSEZ UN PLAN EN 3 ÉTAPES**

MANAGEMENT

66

**BIEN ACCUEILLIR LES PATIENTS
À MOBILITÉ RÉDUITE**

ORGANISATION

74

**INDICATION, INFORMATION,
ET CONSENTEMENT :
UN TRIO GAGNANT**

DROIT

80

**WORKFLOW ET CASHFLOW,
MAÎTRISEZ VOTRE FLUX**

GESTION

Invisalign Go

Conçu pour l'omnipratique

Dr Nathalie Cegarra
Chirurgien-Dentiste **London, UK**
Diplômée de la faculté de Paris VII

Conçu pour vous

Avec notre soutien tout au long de votre parcours, il vous est facile d'intégrer le traitement Invisalign dans votre cabinet dentaire. Grâce à un accès continu à une formation parfaitement adaptée ainsi qu'à un service dédié d'assistance clients et d'accompagnement clinique, vous pouvez avoir confiance dans l'obtention des résultats que vos patients attendent.

Avec Invisalign, **vous allez plus loin.**

Pour savoir comment intégrer le traitement Invisalign dès aujourd'hui, visitez notre site www.invisalign-go.fr ou appelez-nous au 0805080150

Formations à venir:

- 26 septembre à Strasbourg
- 3 octobre à Toulouse
- 10 octobre à Nantes
- 17 octobre à Paris
- 7 novembre à Lyon
- 14 novembre à Marseille
- 21 novembre à Paris

2019 Align Technology (BV). Invisalign, ClinCheck et iTero Element, 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.

 **invisalign** | made to move



© iudmeak / istockphoto

Formation continue : bâissez un plan en 3 étapes

VOUS ÊTES, SUR LE PRINCIPE, D'ACCORD : DANS CE MÉTIER, IL EST INCONCEVABLE DE RESTER CAMPÉ SUR SES ACQUIS, IL FAUT SE FORMER TOUT AU LONG DE LA VIE. VOICI QUELQUES CONSEILS POUR VOUS AIDER À PASSER DE LA THÉORIE À LA PRATIQUE.

PAR PAULINE MACHARD



Faites le point sur les dispositifs existants

Étudiez le cadre

Avant d'embarquer tout le cabinet dans une démarche de formation continue, encore faut-il avoir connaissance des dispositifs. Pour les chirurgiens-dentistes, il y en a deux.

1) Le développement professionnel continu (DPC), une obligation triennale qui s'adresse à tous les

professionnels de santé, et qui est financée. Ce dispositif est néanmoins l'objet de critiques depuis sa mise en place effective en 2013 : complexité, thèmes restreints, manque de contrôle...

2) La formation continue dite « libre » ou « volontaire », qui peut faire l'objet d'une prise en charge par le FIF-PL. Notez que désormais, les formations DPC ainsi que les formations volontaires suivies sont récapitulées dans un document de traçabilité, hébergé par l'Agence nationale du DPC (ANDPC)⁽¹⁾. La





4 QUESTIONS À LAURIANE LAÎNÉ-SALOMON

Responsable formation Webdental

« L'e-learning, une petite révolution »

Pourquoi avoir investi l'e-learning ?

Il y a une demande de la part de nos clients car pour beaucoup - qu'ils exercent dans un désert médical ou une grande agglomération -, fermer le cabinet est compliqué. Et puis la profession est en retard sur l'e-learning et le DPC, si l'on compare aux médecins, infirmiers... L'e-learning, c'est une petite révolution pour le chirurgien-dentiste. Mais attention, il n'a pas vocation à briller au détriment du présentiel. La combinaison gagnante, c'est un mélange des deux.

Quels sont les atouts d'une telle solution ?

Flexibilité, gestion du temps, prise en charge, sont les trois principaux avantages. Le praticien peut suivre sa formation où il veut quand il veut, depuis n'importe quel terminal informatique, 24h/24. Il peut interrompre la formation pour la reprendre ultérieurement. L'e-learning, ce sont aussi des formations « réinventées » : on utilise des technologies et des outils novateurs pour recréer un système collaboratif et une classe virtuelle.

Quelles conditions pour que cette formation soit efficace ?

D'une manière générale, se former, c'est se remettre en question, s'ouvrir aux autres possibilités, aux autres méthodologies, pour mettre ses pratiques et ses connaissances à jour. L'e-learning nécessite de la discipline de la part du praticien. Les professionnels de la formation restent là pour l'accompagner dans son parcours d'apprentissage.

Quelle offre proposez-vous ?

Nous proposons à ce jour 11 formations, réparties en trois rubriques : la dentisterie numérique, la médecine bucco-dentaire, les pratiques cliniques. Elles s'appuient sur les données acquises de la science et sont validées par le comité scientifique. Agréées par l'ANDPC, elles sont prises en charge à 100 %. Chacune dure quelques heures, et est composée de vidéos pédagogiques, de lecture d'articles, de slideshow, de questionnaires interactifs et d'échanges collaboratifs avec le formateur et les confrères.

formation continue de vos assistant(e)s peut quant à elle être prise en charge de trois manières : via le congé individuel de formation (CIF), le compte personnel de formation (CPF) et le Plan de formation (à votre initiative). N'hésitez pas à les tenir informé(e)s.

Faites l'inventaire des solutions

Les structures qui proposent de la formation continue sont légion. Le Dr Julien Laupie, secrétaire général de l'ADF, les liste : « Il y a les Universités, dans le cadre des DU, des attestations ; les sociétés savantes : l'UFSBD, la SOP, les sociétés de parodontie/d'implantologie... qui organisent des journées de formation, généralement en présentiel. Certaines le font sur plusieurs jours, organisent des congrès, comme l'ADF ; les structures privées ; mais aussi l'industrie. » Ces formations peuvent être cliniques ou non-cliniques, être en présentiel ou en e-learning, associer ou non les assistant(e)s dentaires. Cet inventaire a de quoi donner le tournis. Alors pour faciliter cette veille, le Dr Patrick Bonne, chargé de mission formation continue à l'UFSBD, conseille de se tourner vers la littérature : « Abonnez-vous à plusieurs revues professionnelles, avise-t-il, et consultez les forums, les groupes Facebook et Whatsapp...car des confrères et consœurs y évoquent les formations qu'ils ont effectuées, celles qui sont souhaitables... Il y a pléthore d'informations. »



Sélectionnez les formations adaptées

Passez-les au crible

Pour éviter de vous perdre dans cette offre plurielle, prenez en amont le temps de la réflexion. Demandez-vous ce que vous pourriez/souhaiteriez améliorer dans votre pratique quotidienne. Si vous travaillez avec assistant(e), associez-la/le à cette démarche. Même chose si vous travaillez dans un cabinet de groupe : associez vos confrères et consœurs. « Il faut considérer la formation comme une dynamique de groupe », estime le Dr Laupie. Ensuite, n'hésitez pas à questionner le contenu et le déroulé de la formation à laquelle vous projetez de vous inscrire : Qu'est-ce qui est enseigné et comment ? Est-ce théorique ou pratique ? Quelle serait la valeur

« Il faut d'abord compléter la formation initiale, puis se former à la maîtrise des nouvelles technologies, aux nouvelles recommandations... »

Dr Patrick Bonne

ajoutée à mon exercice ? Les protocoles sont-ils facilement intégrables et reproductibles par l'équipe ? Un accompagnement est-il prévu ?, etc. Il est évidemment très compliqué de juger sur le papier, alors glanez des retours d'expérience ! « Avant de vous y inscrire, demandez à ceux qui ont suivi cette formation s'ils en sont contents, s'ils ont été accompagnés, si on leur a donné des outils, un manuel de formation... », avise le secrétaire général de l'ADF.

Visez un équilibre général

Se former uniquement sur les sujets qui vous passionnent ? C'est humain, mais pas très judicieux. Pour le Dr Laupie, mieux vaut « trouver un équilibre entre plusieurs choses ». Selon lui, il faut, dans le panier de la formation continue, avoir « du DPC, parce que c'est la loi ; des formations qui nous plaisent bien sûr, mais aussi certaines qui nous plaisent moins mais sur des sujets qui nécessitent de remettre à niveau ses compétences, comme la pharmacologie, la gestion des patients à risques ; des formations réglementaires, comme les gestes et soins d'urgence, pour la cotation des cone beam etc ; des formations dispensées par l'industrie, pour par exemple progresser dans la maîtrise d'une marque d'implants ». L'idéal, c'est donc un panaché. Mais dans quel ordre suivre les formations ? Pour le Dr Bonne, il faut « d'abord compléter la formation initiale, puis se former à la maîtrise des nouvelles technologies, aux nouvelles recommandations. Ensuite, on répond à l'obligation de DPC. Et, une fois qu'on a fait tout cela, on choisit pour notre plaisir, notre culture générale. »



Une application pour gérer vos avis sur internet

Google

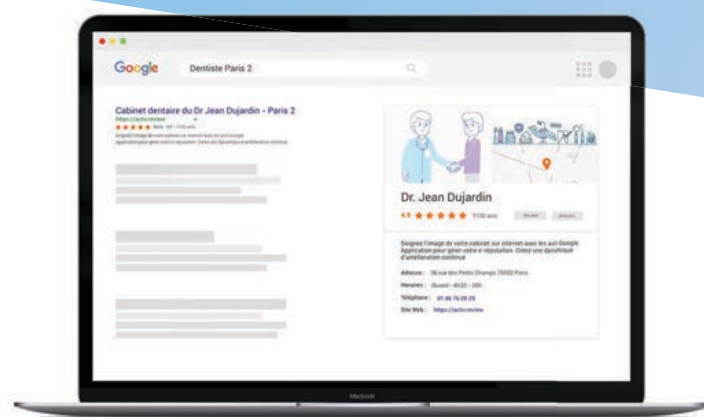
4.9 ★★★★★

839 avis →



4.7 ★★★★★

613 avis →



Sollicitez vos patients pour mieux connaître leurs attentes



Soignez l'image et la visibilité de votre cabinet sur internet



Créez une dynamique d'amélioration avec un suivi en temps réel

Rendez-vous sur

<https://activ.review>

et profitez de notre offre de lancement



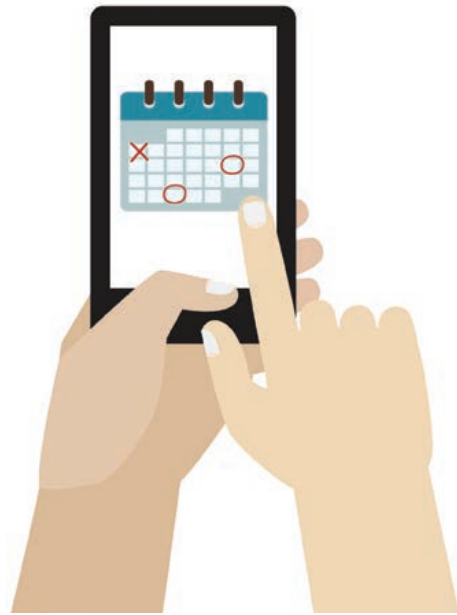
Intégrez-les à l'agenda, sans heurts

Envisagez les formations comme un investissement

« Ne considérez pas la formation comme un coût, mais comme un investissement ! », s'exclame le Dr Laupie. De fait, la formation continue de l'équipe dentaire est bénéfique à de nombreux titres, détaille-t-il. C'est un vecteur de qualité et de sécurité des soins : en acquérant de nouvelles compétences, vous améliorez la qualité des traitements proposés aux patients. C'est aussi un levier de bien-être au sein du cabinet : sortir du cabinet, rencontrer des confrères, apprendre de nouvelles choses, c'est gratifiant, valorisant. C'est un outil de cohésion, car quand la politique de formation est co-construite et concertée dès le départ, tout le monde va se fédérer autour d'un même objectif : le développement du cabinet. À l'inverse, ne pas miser sur la formation, c'est s'enfermer dans une spirale négative, prendre des risques pour ses patients... « Au final, la non-formation, vous la paierez par la fuite des patients », sanctionne le Dr Bonne. La formation continue, c'est un investissement, immatériel certes, qu'il faut absorber comme n'importe quel autre investissement.

Le chiffre 9 292

C'était, en juin 2019, le nombre de chirurgiens-dentistes ayant satisfait à l'obligation triennale de formation DPC, qui court jusqu'à la fin de l'année. Soit seulement 25 % de la profession. À titre de comparaison, à la même échéance, 77 % des biologistes avaient effectué un parcours de DPC, 56 % des médecins, 81 % des pharmaciens, 66 % des sages-femmes. Il est encore temps de se ressaisir.



« Ne considérez pas la formation comme un coût, mais comme un investissement. »

Dr Julien Laupie

Balisez leur incorporation

Pour bien intégrer la formation à votre agenda, il est primordial que vous connaissiez le coût horaire de votre cabinet, avise le Dr Patrick Bonne. Ce n'est qu'ainsi que vous pourrez « évaluer les conséquences financières » d'une éventuelle fermeture pour raisons de formation. Pour ce, explique-t-il, « prenez quatre exemples dans le dernier trimestre de ce que vous avez gagné par semaine et par journée, vous aurez ainsi une moyenne. Ensuite, multipliez ce coût horaire du cabinet par le nombre d'heures de formation ». Ce n'est qu'ainsi, en prenant conscience de vos obligations financières, que vous pourrez aviser de la meilleure tactique. « Soit le praticien a les moyens de fermer le cabinet pour aller se former. Soit il doit éviter la fermeture parce qu'il a trop de crédits à rembourser - c'est le cas de nombre de jeunes - et alors il fera ses formations sur ses jours de repos, sur ses vacances, ou il rattrapera le jour de formation sur un jour habituellement non travaillé. » Pour bien intégrer la formation, l'important c'est de connaître vos possibilités. ●

1. <https://www.agencedpc.fr/>

XCN IMPLANT
SYSTEM

EXACONE devient **XCN**
pour toujours plus de possibilités
chirurgicales et prothétiques
en toute simplicité.

IMPLANTOLOGIE



ODONTEC-LEONE
FRANCE *Leone*

@ commande@odontec.fr
www.odontec.fr

☎ 04 76 99 28 57
ou votre responsable secteur

✉ Odontec-Leone France
7, rue des Montagnes de Lans
38130 Echirrolles



En 2020,
confiez vos traitements par aligneurs
à un **fabricant expert**
en orthodontie.

ORTHODONTIE



Bien accueillir les patients à mobilité réduite

COMME TOUT ÉTABLISSEMENT RECEVANT DU PUBLIC, VOUS ÊTES TENUS DE POUVOIR ACCUEILLIR DES PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE. DE LA POSSIBILITÉ DE STATIONNER À L'INSTALLATION DANS VOTRE SALLE DE SOINS, IL VOUS FAUT ALORS DÉCORTIQUER LE PARCOURS DE VOS PATIENTS POUR GARANTIR L'ACCESSIBILITÉ DE VOTRE CABINET.

PAR CLAIRE MANICOT

Bien évidemment, selon que votre cabinet se situe en pleine ville, ou en zone périphérique, que vous l'avez acquis récemment ou que vous y exercez depuis trente ans, la situation sera différente. Avec la meilleure volonté du monde, quand vous travaillez dans un immeuble ancien, l'accessibilité est parfois impossible. « J'ai repris un cabinet il y a dix ans, en plein centre-ville de Guéret (Creuse), dans un bâtiment très ancien, à la façade classée, au premier étage, sans ascenseur, explique le Dr Christian Boyer. Nous avons fait appel à un maître d'œuvre, on a failli installer un monte-personnes, mais comme celui-ci aurait réduit la largeur d'escalier, ce qui est non conforme en cas d'intervention des pompiers, cette solution a été abandonnée. J'ai

pensé déménager, mais faut-il encore trouver une surface à louer ou à vendre dans le même secteur. Car le cabinet est à proximité des collèges et lycées, ce qui est très confortable pour mes jeunes patients. » Le chirurgien-dentiste a donc demandé et obtenu une dérogation pour raison technique. Son confrère de Paris est dans le même cas de figure. « J'exerce dans un immeuble haussmannien, témoigne Nicolas Girard. Il y a deux marches en marbre à l'entrée, je dois descendre, moi-même, aider mes patients à entrer dans l'ascenseur, J'ai donc demandé une dérogation pour l'accessibilité des parties communes. »

Obtenir une dérogation est possible pour un cabinet existant, mais pas en cas de construction neuve ou de rénovation →

CONTEC

La liaison sûre.



Sans
BisGMA*
TEGDMA*
HEMA* !

* CONTEC Ic pour brackets en métal et en céramique ne contient pas de BisGMA (méthacrylate de glycide et de bisphénol A), de TEGDMA (diméthacrylate de triéthylène glycol) ni de HEMA (méthacrylate d'hydroxyéthyle).
CONTEC Ic pour brackets en plastique ne contient pas de TEGDMA ni de HEMA.
CONTEC Icr ne contient pas de TEGDMA ni de HEMA.



Les nouveaux adhésifs
photopolymérisables.
Commandez dès maintenant chez
Dentaurum.

CONTEC Ic

L'adhésif pour brackets photopolymérisable.

- Excellente force de liaison
- Adhésif en pâte facile à doser et présentant une très bonne stabilité
- Durcit sous toutes les bases de brackets (Prévoir un primer pour les brackets en plastique)
- Sans BisGMA*, TEGDMA* et HEMA*

CONTEC Icr

L'adhésif pour contentions photopolymérisable.

- Adhésif en pâte fortement chargé
- Longévité remarquable
- Durcit pour laisser une surface parfaitement lisse
- Ne contient pas de TEGDMA* ni de HEMA*

Dispositifs Médicaux réglementés pour soins dentaires réservés aux professionnels de santé. Marquage CE 0123 – Classes I, II a Organisme certificateur : mdc GmbH, Allemagne.
Lire attentivement les instructions d'utilisation dans la notice ou sur l'étiquette avant toute utilisation.
Dispositif non remboursé par les organismes d'assurance santé.

D
DENTAURUM
FRANCE



© istockphoto.com / Carnel_Design

Obtenir une dérogation est possible en cas de construction neuve

complète. Le Dr Sandie Laurent vient ainsi de transférer son cabinet à la périphérie de Bergerac (Dordogne) afin de trouver un ancien bâtiment de plain-pied qu'elle a complètement rénové. « La demande de permis de construire devait tenir compte de toutes les normes d'accessibilité, c'est l'architecte qui a géré tout le dossier. »

Du stationnement à votre porte d'entrée

Tout commence donc pour le patient avec la possibilité de garer un véhicule qui contient un fauteuil roulant, à proximité de l'entrée du cabinet, sur un emplacement marqué au sol, →

Ce que dit la loi

Les ERP doivent être accessibles ou avoir prévu un agenda d'accessibilité programmée.

- La loi du 11 février 2005 impose à tous les établissements recevant du public (ERP) des normes visant à les rendre accessibles à tous, quel que soit le type de handicap, pour le 1^{er} janvier 2015 au plus tard.
- L'ordonnance du 26 septembre 2014 exige des ERP qui ne sont toujours pas accessibles un agenda d'accessibilité programmée (Ad'AP) permettant d'échelonner les travaux sur trois ans.
- Le décret du 11 mai 2016 fixe les sanctions en cas de non-respect des obligations de l'Ad'AP.
- Le décret du 28 mars 2017 impose de mettre à disposition du public un registre d'accessibilité, précisant le niveau d'accessibilité de l'établissement. L'arrêté du 19 avril 2017 en fixe les modalités.

Des dérogations peuvent être accordées par le préfet.

- Impossibilité technique, contraintes liées à la conservation du patrimoine, disproportion manifeste entre l'amélioration prévue et les conséquences (activité, coût) ;
- Refus de l'assemblée générale des copropriétaires pour les cabinets se situant dans des immeubles. La dérogation peut être totale ou partielle. Elle est pérenne même en cas de changement de propriétaire

ou locataire. Seuls des travaux soumis à permis de construire font tomber la dérogation pour motif économique.

Depuis le 31 mars 2019, il n'est plus possible d'échelonner les travaux.

Aujourd'hui, les ERP non accessibles et n'ayant fait aucune démarche, doivent faire des demandes d'autorisation de travaux ou de permis de construire de mise en conformité totale, sous peine de sanctions administratives et pénales.

Des sanctions sont prévues en cas de non-respect :

- La fermeture administrative (par le maire).
- Des sanctions administratives :
 - 1 500 € pour absence de dépôt de l'Ad'AP, de transmission des documents de suivi ou d'attestation d'achèvement des travaux ;
 - 1 500 € en cas d'attestation d'accessibilité et 3000 € en cas de récidive ;
 - 5 à 10% du montant des travaux restant à réaliser, en cas de retard.
- Des sanctions pénales :
 - Jusqu'à 45 000 € en cas de non-respect de la loi et 6 mois de prison en cas de récidive ;
 - Une amende maximale de 75 000 € et 5 ans d'emprisonnement en cas de refus de délivrer une prestation du seul fait du handicap du patient.

LE CHOIX DES PROFESSIONNELS



Moteur d'implantologie et de microchirurgie

SurgicPro⁺



Fiable | Simple | Efficace

8 programmes mémorisables
80 Ncm de puissance
enregistrement des données
contre-angle démontable

Envie de le tester ?

Connectez-vous sur
www.trynsk.fr



NSK FRANCE SAS | www.nsk.fr | info@nsk.fr | Numéro azur : 0808 809 151
| 32 rue de Lisbonne 75008 Paris | NSK FRANCE

Attention au démarchage abusif !

Comme tout établissement accueillant du public, les cabinets dentaires font l'objet de démarchage de sociétés délivrant des messages anxiogènes sur les sanctions encourues en cas de non-respect de l'accessibilité et se faisant passer pour des représentants de l'État. Ces sociétés tentent d'extorquer de l'argent pour des prestations fictives. En cas d'abus, contacter la direction départementale de la protection des populations (DDPP) de votre département.



d'une largeur de 3,30 m, avec un panneau de signalisation vertical. Si vous ne disposez pas d'un parking, vous pouvez demander, comme Jean-Claude Lucet à Selles-sur-Cher (Loir-et-Cher) à la mairie, la réservation d'une place réglementaire, avec pose d'un arceau escamotable. Ensuite, le parcours doit être sans obstacle, depuis la voirie publique et permettre le croisement avec une personne valide. Si des pentes sont nécessaires, elles doivent respecter des normes bien établies et présenter des paliers de repos tous les 10 mètres, en haut et en bas de chaque plan incliné, de part et d'autre de chaque porte automatique coulissante. La porte d'entrée doit présenter une largeur de 0,90 mètre (0,77 m en cas de murs porteurs).

Le cheminement intérieur facilité

La circulation doit être facilitée grâce à un sol non glissant, sans obstacle. Tous les aménagements doivent être atteignables par les personnes handicapées (hauteur du bureau d'accueil inférieure à 0,80 m) et les pièces (entrée, salle d'attente, salle de soins) doivent être dimensionnées afin de permettre l'espace de manœuvre d'un fauteuil avec possibilité de demi-tour (aire de giration de 1,50 m) ou le déplacement d'une personne avec une ou deux cannes. Les portes intérieures feront au moins 0,80 m de large, les ressauts ne devront pas excéder 2 cm (ou 4 cm en cas de chanfrein de 33 % maximum) et un espace de manœuvre sera prévu de part et d'autre des portes.

Si vos toilettes sont ouvertes aux patients, elles doivent être accessibles à tous sans discrimination

Les sanitaires ouverts au public

Les cabinets dentaires sont des établissements recevant du public (ERP), de catégorie 5. La loi ne leur impose pas des sanitaires ouverts au public mais ils y sont très souvent contraints par le règlement sanitaire départemental. Si vos toilettes sont ouvertes aux patients, elles doivent être accessibles à tous sans discrimination, avec de nombreux points de vigilance à respecter : espace de manœuvre, positionnement du lave-mains, positionnement de la cuvette, espace d'usage afin de permettre le transfert d'une personne en fauteuil roulant.

Un équipement adapté en salle de soins

« La réglementation n'impose rien en matière d'équipement de la salle de soins, fait remarquer Janig Bruchier, chirurgien-dentiste à Saint-Brieuc (Côtes d'Armor). Mais il va de soi que pour soigner des personnes handicapées, il faut un fauteuil adapté, avec des accoudoirs et un unit qui puissent se dégager pour faire un transfert depuis un fauteuil roulant ou un brancard pour certaines personnes âgées dépendantes. » ●

PROFILE DESIGNER

iphysio®

LA SIMPLICITÉ EN IMPLANTOLOGIE

SOLUTION 3 EN 1

Cicatrisation
Empreinte
Provisoire



UNIVERSEL
Disponible pour les plus
grandes marques d'implants

INFORMATIONS — Distribué par

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

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.

PUB_iphysio_solutions_i01_2019_07

L'autre jour j'étais à un repas de famille. Tous les clichés étaient réunis : la grand-mère qui radote, les deux sœurs qui se disputent, le chien qui court partout et la petite dernière hypnotisée par la télévision. Elle regardait *The Mask*, le film qui a propulsé la carrière de Jim Carrey. Celui-ci se rend chez un spécialiste, le Dr Neuman. Je remarque alors en arrière-plan plusieurs masques avec des influences ethniques ayant différents buts : faire peur à l'ennemi, jouer une pièce de théâtre, ou encore participer à une procession folklorique. Cependant, existe-t-il des masques pour améliorer son sourire ?

La réponse est oui et la technologie nous propose différents masques. Nous nous souvenons tous du rappeur Joey Starr qui à ses débuts portait un « Grillz » ou orthèse métallique brillante. Aujourd'hui, il est possible de réaliser le même dispositif mais dans un but thérapeutique. Le principe est simple, après un examen clinique approfondi de votre patient, vous devez préparer un plan de traitement.

Si votre patient nécessite une plastie gingivale, vous pouvez concevoir un guide conçu informatiquement et imprimé en 3D. Une fois le guide en bouche, il vous suffit de suivre les contours pour retirer la gencive excédentaire. De même, il existe des masques pour l'élongation coronaire, cette fois le guide vous donne deux repères : un pour la gingivectomie et un pour l'ostéoplastie. Vous pouvez ajuster la précision au micromètre près dans le but de respecter l'espace biologique. Si votre patient nécessite un traitement prothétique, le masque s'appelle un « mock-up ». À partir d'un waxup confectionné par votre prothésiste préféré, vous pouvez transférer l'information en bouche pour valider le projet avec le patient.

Existe-t-il des masques pour améliorer son sourire ? La réponse est oui, grâce à la technologie !



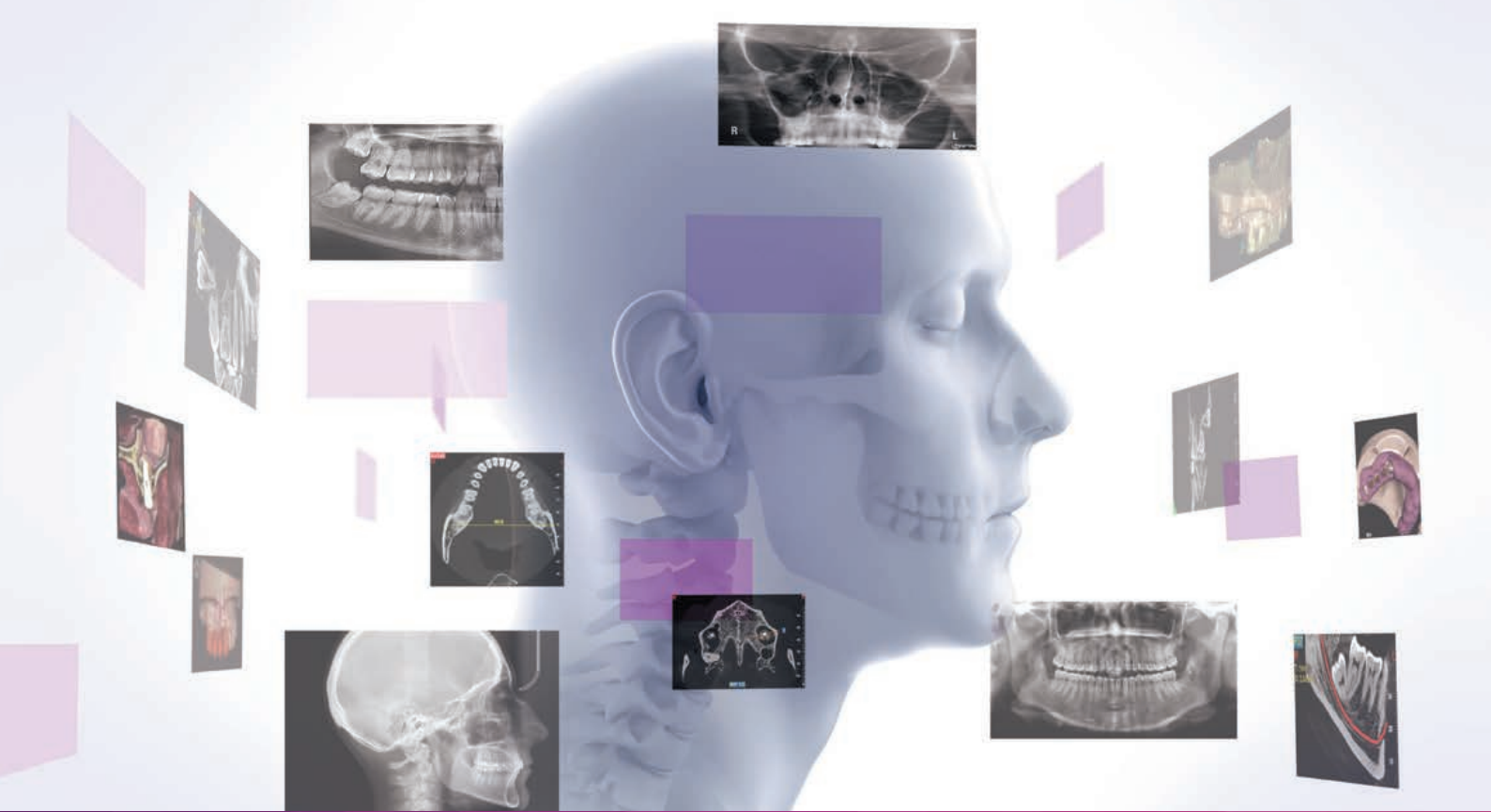
E-DENTISTERIE

« *SPLENDIIIIIDE !* »

Le numérique a sa place dans cette démarche d'amélioration des pratiques. Vous trouverez pléthore de logiciels pour donner vie à votre plan de traitement. Votre patient pourra valider le projet sur une tablette. L'ultime évolution est arrivée récemment : il est désormais possible de réaliser un mock-up 100 % virtuel. Le patient se regarde dans un iPad comme s'il se regardait dans un miroir et à l'aide d'une application de réalité augmentée, il peut à loisir modifier ses dents : teinte, position, forme... Tout est possible désormais.

La dentisterie numérique n'est pas une mascarade, c'est une réelle avancée de notre pratique qui devient plus précise, plus sûre et plus prédictible. Redonner le sourire au sens propre à nos patients demande de la technique, redonner le sourire au sens figuré demande de l'humanité, entendre le patient dire que le résultat est splendide demande de la patience. ●

Sources :
The Mask sur Allocine www.bit.ly/2pv24IV
Instagram Dr Carlos de Carvalho www.bit.ly/30TZir0



Élargissez vos horizons

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

ADF 2019 |
27 novembre -1 décembre | Paris,
Palais des Congrès de Paris
PorteMaillot
Niveau 2 - 2L12

www.my-ray.com

myray
new comfort
in digital imaging



Indication, information, et consentement : un trio gagnant

DANS UNE SÉRIE D'ARTICLES, LE DR CONSTANCE LEGER EXPLORE COMMENT LE DROIT ENCADRE LE SOIN. APRÈS UN VOLET SUR L'INDICATION DES SOINS ET SUR LA NOTION DE SOIN « APPROPRIÉ », NOUS NOUS INTÉRESSONS AUJOURD'HUI À L'OBLIGATION D'INFORMATION.

PAR LE DR CONSTANCE LEGER

Dans un premier opus (*Solutions Cabinet dentaire* n°16, mai 2019), le Dr Constance Leger a rappelé que, « *tout acte étant nuisance, il était de la responsabilité du praticien de ne proposer que des actes indiqués par un "motif médical très sérieux", ce qui invite à l'observation et à la réflexion avant toute action* ». Puis elle s'est penchée sur l'obligation de réaliser des soins indiqués (y compris pour des raisons esthétiques) de façon « appropriée », c'est-à-dire conformément aux données acquises de la science (voir *SCD* n°17, juin 2019). Dans cette dernière partie, la praticienne propose de voir comment le droit organise les relations entre nécessité médicale, devoir d'information, et consentement du patient.

Notre devoir d'information est (quasiment) absolu (ses exceptions, définies par la loi, étant rarissimes en odontologie) et s'intrique dans un tissu d'obligations. Nous pouvons déjà rappeler que, bien évidemment, le fait qu'un soin soit justifié, nécessaire, et conforme aux données acquises, ne diminue en rien le devoir que nous avons d'informer notre patient, de l'éclairer sur les causes et conséquences du traitement, qu'il est d'ailleurs libre d'accepter ou de refuser (le traitement fusse-t-il absolument requis pour sa survie même). C'est ce que nous dicte le code de la santé publique (article L1111-4) : « Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Le suivi du malade reste cependant assuré par le médecin, notamment son accompagnement palliatif. Le médecin a l'obligation de respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité. Si, par sa volonté de refuser ou d'interrompre tout traitement, la personne met sa vie en danger, elle doit réitérer sa décision dans un délai raisonnable. Elle peut faire appel à un autre membre du corps médical. L'ensemble de la procédure est inscrite dans le dossier médical du patient. Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins palliatifs mentionnés. »

Même si ce cas de figure est tout à fait exceptionnel dans le domaine de l'odontologie, souvenons-nous de l'article L. 1110-10 : « Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. »

Quel préjudice pour un patient « mal » informé ?

À l'issue d'un traitement, nous pouvons retrouver différents cas de figure, notamment dans le cas où le soin a entraîné un préjudice pour le patient. Les expertises évaluent alors le ou les préjudices selon la mission dite « Dintilhac ». Cette mission distingue, outre les préjudices patrimoniaux (c'est-à-dire « financiers », comme le prix d'un implant pour remplacer une dent, et le(s) couronne(s) à (re)faire sur cet implant tout au long de la vie du patient) et extrapatrimoniaux (= non financiers, par exemple le préjudice esthétique, qui devront être « convertis » en dommages et intérêts financiers), deux préjudices autonomes :

- La **perte de chance**, c'est-à-dire la disparition de la probabilité qu'un événement favorable se produise. C'est le cas par exemple lorsqu'un praticien tente →

Les idées du

DR EDMOND BINHAS



Bien préparer la rentrée !

À FAIRE

Créer de nouvelles habitudes positives

La rentrée est le moment idéal pour prendre de nouvelles bonnes habitudes. Les vacances vous ont permis de prendre du recul sur votre activité, d'identifier des « routines » qui n'ont plus leurs places au cabinet.

Repartir sur de bonnes bases ne peut être que bénéfique pour assurer harmonie et productivité au sein du cabinet.

Se fixer des objectifs

Naviguer à vue est risqué lorsque l'on gère un cabinet dentaire. Il est important de se fixer des objectifs à court, moyen et long terme dans le but de définir un cadre.

Mettez en place des critères de mesure et des délais afin de pouvoir suivre leur avancement. Profitez de la rentrée pour faire un point à mi-parcours et voir ce qu'il faudrait améliorer pour atteindre vos objectifs.

Gérer son temps et ses priorités

Le temps est une denrée précieuse. Prenez l'habitude d'optimiser votre temps par l'organisation de votre cabinet, une meilleure productivité personnelle et une communication claire.

Habituez-vous également à traiter les choses importantes pour vous en priorité et toutes les autres ensuite. La sérénité et l'efficacité seront alors au rendez-vous !

À NE PAS FAIRE

Abandonner dès les premières semaines

Le changement d'habitude, c'est comme les bonnes résolutions du nouvel an, ça dure quelques semaines puis elles s'en vont. Dans tout changement, l'essentiel est de ne pas abonner et de persévérer. Une fois que vous aurez trouvé vos nouvelles marques, ces nouvelles routines feront partie intégrante de votre quotidien.

Procrastiner

« Je le ferai demain », « je m'en occuperai plus tard » sont des phrases que l'on peut entendre régulièrement au sein d'un cabinet. C'est que l'on appelle la procrastination. Elle a un effet néfaste sur la productivité et l'efficacité de votre activité. Repartez du bon pied et dites vous que tout ce qui peut être fait en 2 minutes doit être fait immédiatement. Vous verrez, vous serez plus efficace.

Garder les changements pour soi

Décider de réaliser des changements dans votre cabinet c'est bien, les partager avec l'ensemble des membres de votre équipe c'est mieux. Ils sont la clé de la réussite du cabinet. En tant que chef d'entreprise, vous devez partager vos nouveaux choix avec tout le monde. Une réunion de rentrée pourrait être le moment idéal pour le faire.

Mon guide

un comblement osseux dans le même temps opératoire qu'une extraction, mais que, ce comblement s'infectant, son patient perd finalement davantage de tissus osseux et gingival que n'en aurait laissé une cicatrisation naturelle. Le comblement était-il indiqué ? Si oui, dans le même temps opératoire ? Le patient était-il prévenu de ce risque ? Ici, il y a eu un dommage corporel. Si le patient n'était pas informé et que le soin n'était pas indiqué, le préjudice retenu sera celui de la perte de chance. Une information correcte aurait permis au patient de se soustraire à une intervention (et par exemple de préférer différer le comblement), mais le manque d'information lui a fait perdre cette « chance ».

- Le **préjudice d'impréparation** : lorsque l'acte était bien indiqué, et même quasiment inévitable, on peut légitimement considérer que, même correctement informé, le patient aurait souhaité en bénéficier, qu'il n'aurait pas pu ou pas voulu s'y soustraire. Pour autant, s'il n'a pas été informé, on retiendra le préjudice de ne pas avoir pu se préparer au risque qu'il ignorait courir. Par exemple, une dent de sagesse mandibulaire présente une lésion osseuse infectieuse, évolutive, douloureuse, profonde. Son extraction, inévitable, entraîne une lésion du nerf alvéolaire inférieur qui laisse au patient une paresthésie durable. L'explication de ce risque en pré-opératoire avec le patient lui permet de l'accepter et de se préparer à cette conséquence possible d'une intervention qui est seule à même de supprimer son foyer infectieux. Sans cette information, il y a préjudice d'impréparation.

- Enfin, précisons qu'en cas de dommage survenant chez un patient informé et lors d'un acte indiqué (et correctement réalisé), il n'y aura pas de préjudice retenu (c'est un « dommage sans faute »), on parlera d'**accident médical non-fautif** (anciennement nommé « aléa thérapeutique »).

Nous pouvons résumer ces différents cas de figure dans le tableau ci-dessous.

Il est à noter que les préjudices d'impréparation et de perte de chance sont considérés comme autonomes et donc théoriquement cumulables (ce qui a été confirmé par un arrêt de la Cour de cassation, le 25 janvier 2017).

Si une information correcte permet au patient de se soustraire à une intervention ou de la différer, le manque d'information lui fait perdre cette « chance ».

Quand l'abstention thérapeutique entraîne une perte de chance...

Qu'en est-il quand c'est l'absence même de traitement qui entraîne un préjudice ? Les deux principales pathologies de la bouche (destruction des tissus dentaires par carie, destruction des tissus osseux et gingivaux par parodontite) sont par nature évolutives. En l'absence de traitement, les pertes s'aggravent irrémédiablement, même si leur évolution peut être plus ou moins rapide. L'absence de diagnostic, d'information au patient, et de traitement constitue donc une perte de chance de voir les lésions être traitées et se stabiliser. Or nous observons que, parfois :

- les caries ne sont pas diagnostiquées, les radios permettant de voir les caries les plus précoces (rétro-alvéolaires) n'étant trop souvent pas réalisées dans les bilans systématiques. Cette absence de temps pris pour le bilan et les soins précoces a sans doute de multiples facteurs, mais le principal reste l'absence de rémunération mise en face de ce travail (les « tarifs » proposés par la Sécurité sociale les condamnant à des actes réalisés à perte - et donc finalement non réalisés). Il est aujourd'hui illusoire (et tout simplement sans fondement) de demander à des praticiens portant seuls de très lourdes charges financières de payer pour soigner leurs patients. →

Apparition d'un dommage (sans faute particulière dans la réalisation de l'acte)		
Patient correctement informé des risques avant intervention	Patient non ou insuffisamment informé avant l'intervention	
ACCIDENT MÉDICAL NON FAUTIF	Soins « inévitables », particulièrement indiqués, que le patient aurait a priori choisi de faire s'il avait reçu une information suffisante	Soins non indiqués, ou indication insuffisante pour le risque encouru (dont le patient aurait peut-être refusé l'acte s'il avait été correctement informé)
	PRÉJUDICE D'IMPRÉPARATION	PERTE DE CHANCE

WOW

BIENVENUE DANS UN MONDE SANS LIMITE



BIOTECH DENTAL

SCANNER INTRA-ORAL

avec ordinateur MSI GS65 inclus

17 000 € HT

wow-scan.com





© NicoElNino / iStockphoto

Combien de temps devons-nous attendre encore pour oser sortir de ce système où seuls les dommages engendrent le contrôle du soin, de son indication, de sa réalisation ?

- les parodontites ne sont pas diagnostiquées, elles s'aggravent donc et deviennent avec le temps de plus en plus complexes à gérer. Ici les lacunes dans la formation des praticiens sont palpables. Ne pas prendre en compte un symptôme de saignement de gencives, ne pas donner de conseils de brossage, faire un « petit détartrage » à quelqu'un atteint de parodontite (et lui donner ainsi l'illusion qu'il est pris en charge alors que sa pathologie s'aggrave), c'est participer activement (si l'on peut dire) à la perte de ses dents. Il ne serait dans cette logique pas inenvisageable qu'un patient, suivi régulièrement chez un praticien, et se montrant tout à fait observant dans les traitements prescrits, puisse se retourner contre ce dernier en découvrant au bout de dix ans qu'il a perdu le support osseux de ses dents sans jamais avoir reçu d'information sur ce sujet. Ici encore le maître mot est « Formez-vous ! », au moins jusqu'à pouvoir discerner le moment où vous avez besoin de passer le relais.

Allons-nous pour autant arriver à une « obligation-diagnostic » ? Cela ne semble pas être dans l'air du temps, qui

est plutôt au financement par la société des actes prothétiques les plus délabrants. Pourtant d'autres branches de la médecine (échographie entre autres) ont cette exigence de diagnostic juste et (aussi) exhaustif (que l'humain le permet).

Notons que le diagnostic et l'indication des soins (tout comme la qualité des soins prodigués) sont les grands absents de tous les contrôles exercés sur les praticiens... La société contrôle les chirurgiens-dentistes sur bien des points : la comptabilité, les cycles de stérilisation, la télétransmission, les contrats, le respect d'une nomenclature d'actes dont l'existence même enfreint le code de déontologie, la traçabilité du matériel utilisé pour chaque patient, les affichages de tarifs en salle d'attente... Mais le cœur du métier n'est étudié qu'en cas de manquements graves. Combien de temps devons nous attendre encore pour oser sortir de ce système où seuls les dommages (corporels et autres) engendrent le contrôle du soin, de son indication, de sa réalisation ?

D'ici là, souhaitons à chacun de rester dans le droit, le juste, et le bon, pour le plus grand bien des patients et... des praticiens. ●



LE RESTE À CHARGE ZÉRO, UN DÉFI ÉCONOMIQUE ?

VOICI LES SOLUTIONS POUR LE RELEVER !

Appliquée depuis le 1er avril 2019, la nouvelle convention dentaire de l'assurance maladie inquiète praticiens et cabinets. Néanmoins, les solutions existent pour contourner les difficultés... Explications.

« Le Reste à charge Zéro est LA mesure phare de la nouvelle convention dentaire. Près d'un acte prothétique sur deux pratiqués en France entre dans ce cadre. » Pour Pierre Béranger, prothésiste chez Excellab, pas de doute : « Même en misant sur une augmentation de la patientèle, les soignants devront s'astreindre à une meilleure maîtrise des coûts, surtout si leurs charges de personnel et de locaux sont importantes. »



Une prothèse céramo-métallique à moins de 50 euros



Un défi que les équipes d'Excellab ont su anticiper dès la naissance du laboratoire, en 2015 : « En créant nos propres unités de production, nous avons développé un nouveau modèle économique alliant savoir-faire et compétitivité », souligne Pierre Béranger.

Excellab dispose donc de deux sites ultra-modernes, l'un à Izmir, en Turquie, l'autre à Paris. « Une couronne céramo-métallique de qualité, fabriquée en France, se vend entre 80 et 100 €. En supprimant les intermédiaires, et donc les marges additionnelles, nous pouvons réaliser ce même type de prothèses, avec quatre couches de céramique VIVODENT, à moins de 50 € », se félicite Pierre Béranger.

Avec, cerise sur le gâteau, une qualité de service irréprochable : « Sur nos 2 sites, un prothésiste français expérimenté dirige la production et maintient, avec les praticiens, un contact direct. Nous garantissons ainsi une traçabilité et un contrôle qualité de la chaîne de fabrication sans failles. Nos délais sont parmi les plus courts du marché : entre 5 jours pour un cabinet dentaire parisien et 7, pour la province. »



Allier compétitivité et sens du service



Une alliance qualité-prix-service incontournable, à ce jour. « En choisissant Excellab plutôt qu'un laboratoire de proximité, l'économie sur l'achat de prothèses est, en moyenne, de 50 %, pour les praticiens, conclut Pierre Béranger. Si nous ne pouvons diviser les frais de structure des soignants, nous pouvons clairement les aider à gérer la pression tarifaire. C'est même notre cœur de métier ! »



Excellab
LABORATOIRE DENTAIRE

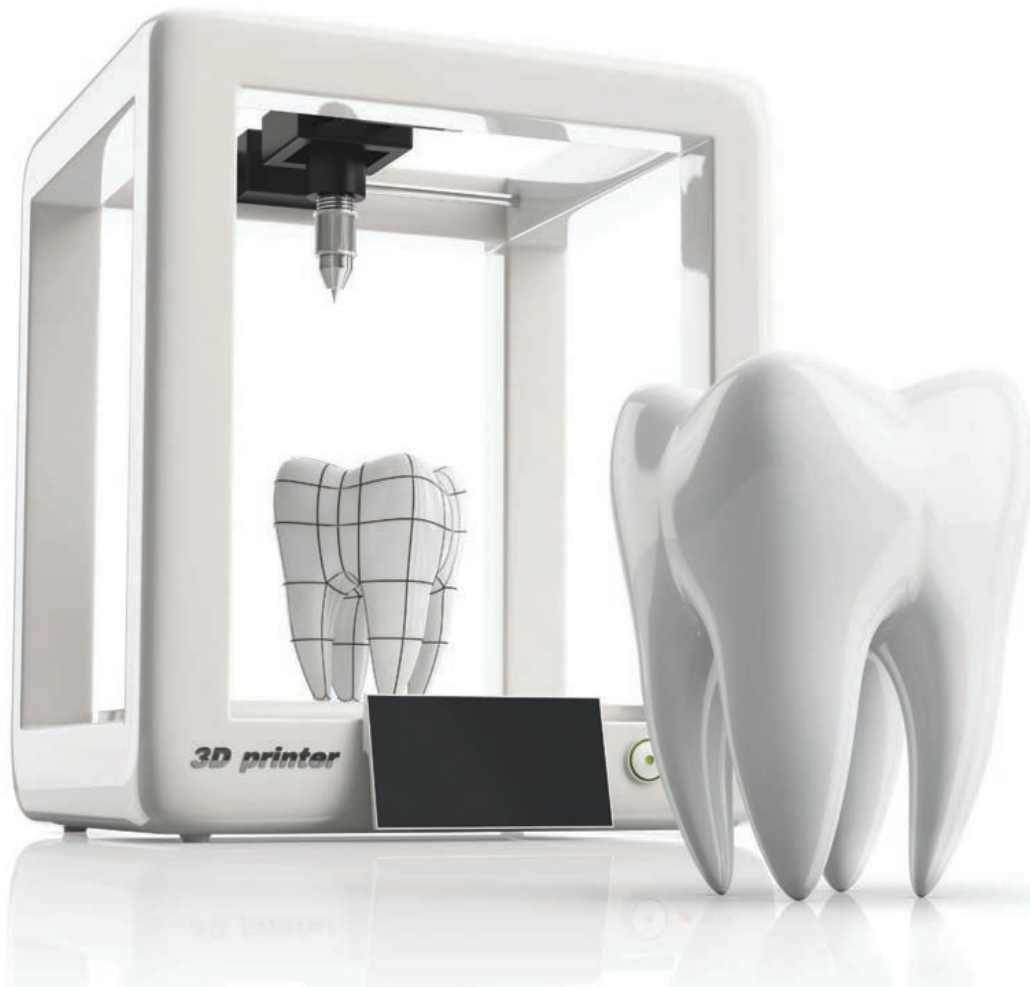


2 rue Dulong 75017 Paris

01 44 90 89 95 - contact@excellab.fr

www.excellab.fr

Workflow et cashflow, maîtrisez votre flux



**COMMENT FINANCER
LE NUMÉRIQUE AU CABINET ?
SORTEZ VOTRE CALCULATRICE,
TAILLEZ VOTRE CRAYON
À PAPIER, PRÉPAREZ VOTRE
BLOC-NOTES, IL EST TEMPS
DE FAIRE LES COMPTES.**

PAR LE DR YASSINE HARICHANE

Bravo, vous êtes décidé à passer au *digital workflow* (flux de travail numérique). Après avoir écumé les stands dans les salons, bombardé de questions les commerciaux et navigué sur les sites Internet du secteur dentaire, vous avez enfin compris et pris votre décision : « *Je passe au numérique.* » Il reste la question cruciale qui permet de faire le premier pas : comment avoir un cashflow (flux de trésorerie) positif ?

Quels outils pour le numérique ?

Les étapes principales sont l'acquisition, la modélisation, l'usinage ou l'impression. En fonction de votre sensibilité, vous pouvez décider de faire appel aux nouvelles technologies à toutes les étapes ou seulement certaines d'entre elles.

- L'ACQUISITION

Elle se fait au moyen d'un scanner intra-oral. C'est le premier pas à franchir et le plus facile à faire. Vous trouverez différentes marques, différents modèles et différents types : couleur ou noir et blanc, avec ou sans poudre, un cart ou un ordinateur portable... Il ne vous reste plus qu'à faire votre choix.

- LA MODÉLISATION

Elle se fait généralement avec la même machine que l'acquisition. En effet, votre scanner vient avec un ordinateur doté d'un programme qui s'occupe à la fois de l'acquisition et de la modélisation. Dans certains cas, il est nécessaire d'adresser le fichier numérique à votre prothésiste préféré. Une pléthore d'articles abonde sur ce sujet. Dans cette étape, il n'y a pas de machine supplémentaire à acheter, cependant, certains fabricants peuvent vous faire payer un supplément pour un module de modélisation précis (par exemple pour les gouttières ou les guides chirurgicaux).

- L'USINAGE

Il nécessite comme son nom l'indique une usineuse. Celle-ci peut être dans votre cabinet dentaire pour délivrer des restaurations dans la séance, ou au laboratoire de prothèse. L'usineuse doit absolument être compatible avec le fichier numérique de votre travail. Renseignez-vous auprès du fabricant pour ne pas vous retrouver dans l'impasse.

- L'IMPRESSION 3D

Elle requiert bien sûr une imprimante 3D. Alors qu'une usineuse va sculpter un bloc de matière (résine, céramique, zircone...), l'imprimante 3D va créer un objet en déposant de la matière progressivement. Le résultat obtenu va du modèle de travail au guide implantaire en passant par la gouttière. Les applications sont nombreuses mais différentes de l'usineuse, c'est pourquoi les deux se complètent.

Vous trouverez bien d'autres outils dits numériques mais qui ne seront pas abordés ici : spectrophotomètre pour la teinte dentaire, logiciel de planification implantaire ou orthodontique, appareil photo numérique, CBCT...

Pour résumer, une chaîne complète de travail comprend le scanner, l'usineuse et l'imprimante 3D. À vous de décider jusqu'où et combien investir dans le digital.

Quel budget ?

Acheter des outils numériques, c'est comme acheter une voiture, il n'y a pas qu'un seul profil d'utilisateur. Quel est le vôtre ?

- « J'AI ACHETÉ MA VOITURE SUR LEBONCOIN »

Si vous êtes prêt à acheter du matériel d'occasion, vous trouverez forcément un distributeur de confiance qui vous confiera une machine sous garantie à un prix défiant toute concurrence. En optant pour du matériel d'occasion vous pourrez acquérir un scanner intra-oral à partir de 5 000 €, une usineuse à partir de 3 000 €, et une imprimante 3D à partir de 1 000 €. Vous n'aurez pas les équipements à la mode, mais pour un budget global de 9 000 €, vous aurez la chaîne complète pour démarrer votre digital workflow.

- « JE PRÉFÈRE LES ASIATIQUES ÉCONOMIQUES »

Si vous préférez le matériel économique et que vous fermez les yeux sur l'origine géographique, de nombreux industriels d'Asie vous proposeront des machines performantes à prix bas. Vous pouvez trouver un scanner intra-oral sud-coréen qui allie performance et accessibilité financière à partir de 19 000 €. De même, des usineuses et des imprimantes 3D japonaises sont disponibles à partir de 19 000 € et 6 000 € respectivement.

- « J'APPRÉCIE LES VOITURES ALLEMANDES »

Si, au contraire, l'origine géographique et donc la réputation sont des facteurs décisifs, optez pour des marques de renom qui vous donneront la tranquillité d'esprit et la garantie *ad hoc*. Une caméra optique de haute qualité et son usineuse se trouvent à partir de 130 000 €. Pour l'imprimante 3D, dans le haut de gamme, les modèles de départ s'acquièrent pour 15 000 €.

Comment rentabiliser ?

Connaître sa rentabilité est essentielle avant d'investir dans le numérique. Vous devez donc calculer votre seuil de rentabilité, car en deçà, vous travaillerez à perte, alors qu'au-delà du seuil vous êtes gagnant. Pour calculer le seuil de rentabilité, vous avez besoin de connaître votre chiffre d'affaires ainsi que le montant de vos dépenses et de vos recettes. →



INTERVIEW RENAN BENKEMOUN

Conseiller Henry Schein,
Languedoc-Roussillon

« Pour le matériel d'usinage, il est plus intéressant d'acheter que de louer »

QUELS CONSEILS DONNERIEZ-VOUS POUR L'INVESTISSEMENT FINANCIER DANS LE NUMÉRIQUE POUR LES BUDGETS PRUDENTS ?

Le premier point, c'est de savoir si le praticien veut faire son empreinte par un scanner intra-oral et l'envoyer à un prothésiste ou s'il veut avoir sa propre production. Avec la nouvelle convention, les praticiens ont plus intérêt à produire au moins les unitaires plutôt que de les envoyer au prothésiste. Je dirais même que les cas cliniques se limiteront à l'unitaire postérieur et que les autres cas partiront chez le prothésiste car il sait faire et il est bon pour cela. Les personnes qui veulent juste envoyer au prothésiste représentent une forte demande d'équipement en CFAO, c'est huit demandes de devis sur dix. On va se retrouver avec des caméras d'avant-dernière génération qui sont déjà performantes car elles ont fait leurs preuves, elles vont osciller entre 20 et 30 000 € en occasion. La personne avec un budget serré qui veut pouvoir produire peut s'équiper pour 40 à 60 000 € : caméra, usineuse et four. Et comme on ne peut pas faire de location sur l'occasion, ce sera forcément un achat.

ET POUR LES BUDGETS CONFORTABLES ?

Il s'agit généralement d'un dentiste qui a déjà connaissance du marché, qui sait ce qu'il veut faire et où il veut aller. Il peut opter pour une caméra seule - neuve en location (plus intéressant d'un point de vue fiscal) qui représente un loyer de 800 € sur 5 ans. Il peut ainsi prendre son empreinte, l'envoyer au prothésiste et faire sa restauration. Le dentiste avec un budget intermédiaire qui veut pouvoir usiner aura deux choix : soit il rachète un pack haut de gamme d'occasion à environ 65 000€ en achat, soit il achète l'entrée de gamme de production en

neuf à 60-90 000 €, ou en location à 990 €/mois. De toute manière, ce matériel est tellement rentable qu'il n'est pas intéressant de le prendre en location. Par exemple, un pack d'entrée de gamme caméra-usineuse-four est estimé à 1 000 €/mois de loyer. Le coût du bloc et le temps passé dessus coûteront 30 € en fourchette haute, avec des honoraires finaux à 500 €. Ainsi, avec 3 à 4 couronnes par mois, vous amortissez cette technologie, c'est donc plus intéressant d'acheter.

ET POUR LES BUDGETS AISÉS ?

Le dentiste qui veut son centre de production aura deux solutions : soit il fait son empreinte puis il modélise, il usine et enfin il passe au four, soit il prend son empreinte et l'envoie à un autre poste dans le même cabinet à l'infoprothésiste qui va modéliser, usiner, et maquiller. C'est une tendance qui revient assez fortement. Dans cette configuration, on est entre 130 000 € et 160 000 €, pour les mêmes performances, c'est à dire un crédit pour du haut de gamme à 2 200 €/mois sur six ans avec un poste de modélisation en plus. En comptant toujours 30 € l'usinage du bloc et 500 € d'honoraires.

COMMENT VOYEZ-VOUS L'ÉVOLUTION DU SECTEUR ?

La tendance aujourd'hui, ce sont de jeunes dentistes qui démarrent tout de suite avec un Cerec et une panoramique neufs. Ils sont sûrs d'eux, ils ont tout étudié, connaissent déjà le numérique et ont calculé la rentabilité. Je n'ai jamais eu autant de demandes en CFAO ! Je remarque aussi du changement avec la chirurgie guidée : une association entre le DICOM du cône beam et le .stl de la caméra intra-orale.



Prenons un exemple : l'utilisation du flux numérique pour réaliser des prothèses fixes simples (restauration unitaire, bridge de courte portée...) à l'exception des prothèses fixes spécifiques (bridge complet, prothèse à armature en métal précieux...).

- Calculez le montant mensuel des honoraires encaissés avec la prothèse fixe : la moyenne se situe à environ 40 000 €/mois.
- Ensuite, calculez le montant mensuel de vos dépenses en prothèse fixe réalisée par le laboratoire : la moyenne est d'environ 6 000 €/mois.
- Enfin, déterminez le montant mensuel des dépenses liées au financement du numérique (équipement et consommables) : la moyenne est à 2 000 €/mois.
- Le seuil de rentabilité se calcule comme suit :
$$\text{Seuil de rentabilité} = \frac{\text{Charges fixes} \times \text{Chiffre d'affaires}}{\text{Chiffre d'affaires} - \text{Charges variables}} = \frac{2\,000 \times 40\,000}{40\,000 - 6\,000} = 2\,353 \text{ €}.$$
- Ainsi, à partir de 2 353 € d'honoraires vous rentabilisez votre digital workflow.

Un élément important est à prendre en compte : le coût horaire. Lors de vos premiers cas cliniques, vous passerez plus de temps à effectuer des restaurations simples, vous risquez d'être déçu et/ou frustré. Toutefois, à court terme, vous diminuerez progressivement le temps passé (élimination de la provisoire, pas de renvoi au laboratoire, traitement dans la séance) et donc vous augmenterez votre coût horaire. Votre cashflow sera positif tout comme votre état d'esprit au travail ! ●

Le K2,

Le nouveau gage de légèreté pour la profession.



LE FAUTEUIL COMPACT

Léger, maléable et résolument compact, le K2 est un modèle pensé pour les espaces réduits. Il offre une fluidité de mouvement inégalée.



Plus d'informations sur www.airel-quetin.com

Airel Quetin - 917, Rue Marcel Paul - 94500 Champigny-sur-Marne
Tél : 01 48 52 22 22 • chirurgiefrancais@airel.com
Dispositif médical - Classe IIa - Organisme notifié : SZUTES T12199
Fabricant : Airel, France / Mai 2018

Pour toute information complémentaire, se référer à la notice d'utilisation

« Les attentes de la société et des patients vis-à-vis des professionnels et des établissements de santé ont évolué. Désormais, la qualité des soins ne se présume plus. Pour cela la qualité en médecine doit être définie, évaluée, prouvée et au-delà constamment améliorée. » Cette déclaration fondatrice⁽¹⁾ de Jean-François

Mattéi, ancien ministre de la santé, prend aujourd'hui tout son sens. Les soins de ville ne peuvent apparaître comme le « maillon faible » des parcours, alors qu'une demande sociétale de plus d'efficacité et de transparence devient très prégnante.

Le plan gouvernemental « Ma santé 2022 » surenchérit sur l'urgence d'une prise en compte immédiate de ces critères d'exigence et, au-delà de l'élément de langage, la « pertinence » prend corps en devenant un élément central des réflexions.

Une « démarche qualité » proactive, valorisante, volontaire et affichable semble donc être la réponse idoine à ce besoin. La présentation d'une charte d'engagement de l'Union nationale des professionnels de santé (UNPS) vient s'inscrire dans ce sens (disp. sur www.unps-sante.org). L'Union ambitionne ainsi de réaffirmer la dimension libérale et humaine des exercices de ville (proximité et maillage territorial). L'interprofessionnalité est également mise en exergue au travers d'actions concrètes (participation aux réseaux et communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)).

Les 400 000 soignants libéraux de l'UNPS et leurs équipes sont bien plus que des « producteurs de soins ». Avant qu'on ne leur dicte unilatéralement les règles du jeu, ils revendiquent être encore en capacité d'écrire leurs propres référentiels (d'environnement de soins) selon une méthodologie transversale mais pouvant prendre en compte les spécificités de chaque exercice.

Le lien direct entre qualité-sécurité des soins et qualité de vie au travail des soignants a été clairement établi. Une autre piste de l'UNPS consiste donc à réaffirmer ce principe et à inspirer ou

Le lien direct entre qualité-sécurité des soins et qualité de vie au travail est clairement établi.



QUALITÉ DE VIE DU CHIRURGIEN-DENTISTE

400 000 libéraux s'engagent

appuyer toutes mesures en faveur du bien-être des praticiens. La préservation, voire le développement du « Temps d'écoute du patient », participent également à l'amélioration de la qualité-sécurité des soins. Inversement, le « Savoir dire non » (en cas de surcharge de travail par exemple) semble être un autre levier à activer pour sanctuariser cette même qualité-sécurité.

Tous ces efforts tendent finalement vers le patient, lequel demeure au centre des préoccupations. France Assos Santé, regroupant 80 associations d'usagers, est venue contribuer activement à la conception et à la promotion de la Charte. La « Charte d'engagement UNPS » devient alors une véritable innovation dans un paysage de santé qui en a vu fleurir plus d'une... Celle-ci devrait encore plus sceller une confiance sur des bases documentées et facilement vérifiables. Elle devrait également conforter les professionnels, dont les chirurgiens-dentistes, dans la dignité et le respect de leur mission de Santé publique en les aidant à se préserver des clivages qui les menacent (publicité, low-cost, modes de financement...) ●

(1) Conseil des Ministres du 5 mars 2003.

VistaVox S : 3D avec champ anatomique.



Dose de rayonnement réduite grâce au volume adapté à l'anatomie du patient

Excellente qualité d'image en 2D et 3D grâce au capteur CsI haute résolution avec une taille de pixel de 49,5 µm

Flux de travail simplifié et intuitif

Volume d'acquisition 3D idéal de la forme de la mâchoire (Ø 130 x 85 mm)



FoV de la forme de la mâchoire

Volume de Ø 50 x 50 mm en résolution jusqu'à 80 µm



Pour en savoir plus, rendez-vous sur www.duerrdental.com/vistavox

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

MISSION RESTE À CHARGE 0

PAS BESOIN D'ALLER SI LOIN POUR TROUVER

**LA PROTHÈSE DE QUALITÉ
AU MEILLEUR PRIX**



 **TESTEZ NOUS !**
~~97€~~ **69€***

La couronne zirconie multilayer
au prix de la CCM avec le code "multi19"



MADE IN LABS®

INNOVATION & PERFORMANCE

0 800 11 30 11 Service & appel gratuits

WWW.MADEINLABS.COM

*En septembre, la zirconie multilayer est au prix de la CCM en gamme excellence plus avec le code "multi19" à inscrire sur votre bon de commande. Offre non cumulable

[COMMUNICATION]

Parler C'EST *mentir*...

LES MOTS QUE VOUS EMPLOYEZ SONT-ILS COMPRÉHENSIBLES POUR VOS PATIENTS ? **À PRENDRE LE LANGAGE POUR UN CODE, NOUS SOMMES PERSUADÉS DE PARLER CLAIREMENT. CEPENDANT LES QUIPROQUOS S'ENCHAÎNENT DANS NOTRE EXERCICE CLINIQUE ET PERTURBENT LES BONNES RELATIONS AVEC LA PATIENTÈLE. VOICI DES PISTES POUR MIEUX COMMUNIQUER.**

Par le Dr Marc-Gérald CHOUKROUN

Pour communiquer dans la relation de soins, il faut se comprendre, partager, échanger. Cela ne peut se faire que dans une volonté de vérité, de sincérité et d'authenticité. En tous cas, c'est l'a priori que nous avons rencontré tant du côté des soignants que des patients. Nous allons démontrer dans cet article original, qu'il n'en est rien.

Malgré notre bonne volonté, nous sommes entraînés à exprimer parfois le contraire de ce que nous pensons, car le langage porte en lui les racines du mensonge, parce qu'il

est un instrument qui s'est élaboré au cours de l'histoire de l'humanité et de notre propre histoire avec une telle complexité, que c'est même un miracle qu'on arrive autant à se comprendre ! Le but de cet essai est de prendre conscience des écueils de la communication dont on ne parle jamais. C'est cette analyse qui nous permettra d'améliorer notre communication, tandis que d'autres experts s'évertuent à préciser, peaufiner, articuler, compléter les paramètres d'expression, et finalement contribuer à la complexité du langage.

Premier mensonge : code et langage

- **La vraie communication, c'est le code** : Un code établit une relation bijective entre un signal (signifiant, noté Sa) et son sens (signifié, noté Sé). Il n'y a pas de doute possible entre les interlocuteurs, quels qu'ils soient. Ce processus peut être universel. C'est ainsi que fonctionne le code de la route. Un panneau rouge barré d'un trait blanc induit pour tous les observateurs un sens interdit. Nous désirons tous utiliser ce type

de communication, simple, et qui permet une bonne entente entre interlocuteurs.

- **La Tour de Babel** : Si un homme avait voulu inventer un système pour tromper tous ses semblables, il aurait inventé le langage ! Démonstration : J'entre dans une banque, et je m'exclame : « *Ce coffre est insupportable !* » La secrétaire répond : *Que voulez-vous dire ?*

- *Ah ! Cette boîte, est mal structurée !*

- La secrétaire appelle son chef, lui expliquant que le client n'est pas content de la société bancaire et du coffre. Le directeur m'interroge : *Quel est votre problème exactement ?* Et je réponds tranquillement : *Je voudrais un nouveau chéquier, cher monsieur.*

- *Mais votre coffre ?*

- *Ah, ma voiture ? Je n'arrive pas à bien ranger son contenu il est trop petit... »*

Que s'est-il passé dans cet échange farfelu ? Le Sa - le coffre -, a renvoyé à deux Sé - coffre de voiture et coffre de banque. Puis le Sé - rangement de la voiture -, a renvoyé à deux Sa - coffre et boîte. Enfin, le Sa - boîte-, a renvoyé à deux Sé - caisse fermée et entreprise... Ah les complexités de la langue française ! Voilà comment peuvent s'initier des incompréhensions, qui se terminent en rixe, et comment des comédies se nourrissent de gags.

À prendre le langage pour un code, nous sommes persuadés de parler clairement, alors que



© malrapaso / istockphoto

Malgré nous, notre communication est fondée sur le mensonge. Ce n'est pas un mensonge volontaire, intentionnel, prémédité, mais la vérité y est absente !

les quiproquos s'enchaînent très vite dans notre exercice clinique, à notre insu, et viennent perturber les bonnes relations avec nos patients. Si on pense que le mot dent a exactement la même signification pour nous et notre patient, la porte est ouverte à toutes les ambiguïtés. Oui, le mot « dent » est un signifiant, à savoir un son et rien d'autre qu'un son, auquel nous prêtons la sémiologie la plus complexe et la plus diversifiée. Le

Sa « dent » est en réalité le point de contact entre notre monde et celui du patient, mondes qui par ailleurs diffèrent autant que ceux de Jupiter et de Saturne. C'est pourquoi nous pouvons affirmer que, malgré nous, et pour notre patient il en va de même, notre communication est fondée sur le mensonge. Ce n'est pas un mensonge volontaire, intentionnel, prémédité, mais la vérité en est absente ! →



Procodile

Agile et performant

Lime en mouvement alternatif asymétrique, avec une haute résistance à la fatigue cyclique pour une mise en forme sécurisée.



Grands espaces pour une évacuation optimale des débris

Ame centrale avec conicité cylindroconique pour une meilleure flexibilité

Découvrez l'EndoPilot et le mouvement ReFlex

Moteur endodontique avec pédale Bluetooth et localisateur d'apex tout-en-un, l'EndoPilot est doté du mouvement alternatif asymétrique ReFlex, capable de mesurer la résistance exercée sur la lime et d'adapter le mouvement en conséquence.



Nouveauté

Les demandes des patients correspondent à des mensonges. Le langage sert de support à ces manipulations.

Mentir par fuite

Dès le plus jeune âge, nous avons appris à mentir pour nous protéger ou fuir le stress provoqué par les adultes. C'est-à-dire que l'enfant développe une logique du discours, et deviendra maître en linguistique, grâce au mensonge. La première stratégie est la forme négative, la dénégation. « *Non, ... je n'ai pas taché ma chemise !* » Vient ensuite le détournement sur autrui : « *Ce n'est pas moi, c'est François... !* ». Puis l'affabulation : « *Ce n'est pas une tache* ». Peuvent venir ensuite l'omission voire l'utilisation de la souffrance – je crie, je pleure, je me fâche. La simulation physique est l'ultime étape : l'enfant vomit, a des tremblements fébriles, par exemple quand il ne veut simplement pas aller à l'école. Nous pourrions encore énumérer d'autres arguments, mais le lecteur devrait à ce stade être suffisamment convaincu que « parler c'est mentir ».

La demande et l'attente

Toute consultation commence par interroger le patient sur son motif. Or, bien souvent, la réponse se caractérise par **une demande infantile**. Le patient ne veut pas avoir mal, désire « des dents blanches », espère une prise en charge totale de ses soins et prothèses, etc...

La demande est infantile car elle procède d'une exigence, d'une participation minimale, se fonde sur un registre non réaliste, et peut aller jusqu'à l'implication de : « *Je veux que l'on me soigne mais je*

ne veux pas que l'on me touche ! »

Le praticien est alors embarrassé. Il ressent le piège du patient qui ne sera jamais satisfait, qui lui fera engager des frais non compris dans le traitement, impliquera une certaine générosité et une grande compassion, lesquelles seront soldées par un manque de reconnaissance.

Au contraire, **l'attente répond à un besoin réaliste** du patient, mûrement assumé, fondé sur la confiance au praticien qu'il connaît ou qui lui a été recommandé. L'attente est légitime, si le patient attend d'abrèger sa souffrance, c'est qu'elle est de l'ordre de notre compétence et de notre capacité professionnelle. Dans son discours il tient compte de nous, s'intéresse à nos propositions, s'implique dans les réflexions, de sorte que nous avons le sentiment que toute difficulté sera partagée.

L'attente aboutit à une satisfaction du patient, tandis que la demande aboutit à une frustration du patient. La demande correspond à un mensonge, qui utilise le langage comme support de manipulation.

Le praticien n'y échappe pas

Le praticien est lui aussi un être humain, qui a confondu le langage avec un code. Il a donc de façon automatique appris à mentir, surtout avec lui-même, car les psychologues et les psycho-sociologues (Carl Yung, Robert Pages) ont

montré que toute influence de l'extérieur suffisamment impactante finit par être intériorisée par le sujet. Ce que Freud nomme le surmoi est cette instance psychique qui nous torture en nous rapportant notre culpabilité. Ainsi, le sujet s'identifie à l'adulte moralisateur. Bien entendu, ce mécanisme est essentiel pour que le sujet puisse par lui-même suivre les règles d'une communauté, sans se référer à une présence extérieure.

Si le surmoi nous dérange trop, nous sommes susceptibles de le court-circuiter, comme nous l'avons fait avec nos parents. D'où le mensonge à nous-même. Mais si le surmoi nous opprime, nous pouvons également lui obéir en mentant à notre désir. Nous perdons notre authenticité.

Du côté de la demande, il arrive que certains praticiens n'écoutent qu'une intention infantile pour engager des actes mal justifiés, au mépris de l'intérêt du malade. Demande infantile, soldée par des mensonges. Désir de se débarrasser d'une consultation, pour vaquer à des loisirs, désir d'expérimenter sur le malade des nouvelles techniques non conformes, désir d'orienter les choix vers des soins plus lucratifs... L'hypothèse tragique est le traitement effectué en vue d'un gain médical discutable, qui laissera le praticien et le patient insatisfaits. Cette mésalliance, cette séduction, ne sont-elles pas asservies par le langage ? Le mensonge et le langage sont les armes du délit ! ●

Orthodontie interceptive

Guide clinique pratique

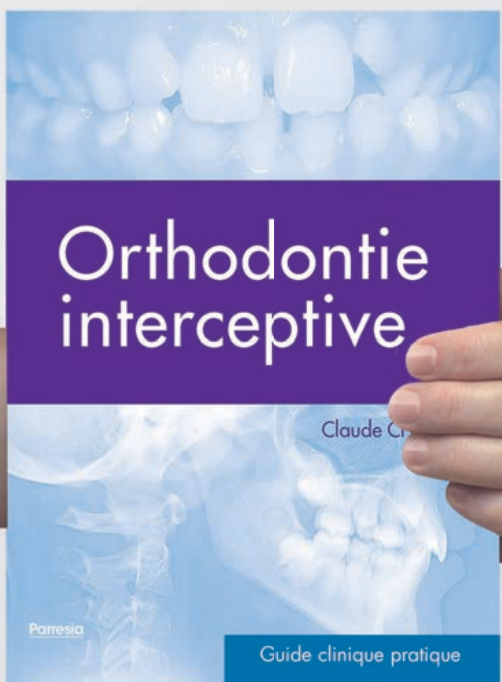
Claude CHABRE

Le guide clinique pratique de l'omnipraticien pour intercepter les malocclusions.

La plupart des anomalies orthodontiques peuvent être interceptées dès le plus jeune âge et c'est le chirurgien-dentiste, en contact direct avec la jeune patientèle, qui les dépistera. Cet ouvrage accompagne les praticiens, spécialistes ou non, dans leur prise en charge précoce. Par une approche Bioprogressive, l'auteur rappelle l'importance du dépistage et de la prévention orthodontique dans le développement maxillo-facial de l'enfant.

À travers dix situations cliniques rencontrées fréquemment au cours des consultations orthodontiques du jeune enfant, l'auteur s'applique à décrire le cheminement allant de l'examen clinique au traitement le plus adapté, en prenant en compte les données communément admises. Pour chacun des dix cas cliniques exposés, les points clés de l'observation clinique et de l'examen radiologique sont développés. Ces derniers sont essentiels dans le développement de la réflexion qui conduit à établir un diagnostic précis et pertinent. Les cas sont exposés de manière claire et pratique guidant ainsi le lecteur à travers le processus de prise de décision efficace.

252 pages, 85 euros
ISBN 978-2-4904-8113-2



Commandez et retrouvez toutes nos collections sur www.librairie-garanciere.com

Bon de commande

Librairie Garancière

OUI, je commande
« Orthodontie interceptive »

Je retourne le bulletin
avec mon règlement par chèque
à l'ordre de :

Parresia

109 avenue Aristide Briand
CS 80068
92541 Montrouge cedex, France

Tél. : +33 (0)1 49 85 60 48
@ : contact-librairie.garanciere@parresia.fr

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal : | | | | |
Ville :
Tél. : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Email :

« Orthodontie interceptive » au prix de 85 € TTC,
Frais de livraison (obligatoires) France métropolitaine et DOM TOM : 9 €
soit **94 € TTC** au total

Je règle par chèque à l'ordre de Parresia

Date et signature :



DOULEURS DENTAIRES, *les évaluer,* *les prendre en charge*

SI LA MÉDECINE TROUVE SA PREMIÈRE LÉGITIMITÉ DANS LA NÉCESSITÉ DE SOULAGER LA DOULEUR, L'ACTE TECHNIQUE NE SUFFIT PAS TOUJOURS. COMMENT COMPRENDRE LA DOULEUR DE VOS PATIENTS ET LA SOULAGER ? QUELQUES PISTES.

PAR ÉLÉONORE VARINI

« Toute douleur entraîne des conséquences morales dans le rapport au monde, elle n'est pas cantonnée au corps, elle déborde toute l'existence. Si la douleur de la dent cariée restait enfermée dans la dent, elle ne gênerait guère l'individu. Mais justement elle colonise toute l'existence car elle se fait souffrance. La douleur est à la fois totalement physique et totalement psychique en ce qu'elle mobilise le corps et le sens de manière →

Les échelles de douleur

L'expérience de la douleur est personnelle, culturelle et sociétale. Elle peut avoir de réelles répercussions psychologiques et sociologiques pour le patient. Le Pr Vianney Descroix rappelle qu'il n'y a pas forcément de proportionnalité entre l'intensité de la douleur et la gravité de l'affection. Alors comment la mesurer ? On distingue deux modes d'évaluation :

- L'auto-évaluation, évaluation par le patient, adulte ou enfant à partir de 4-6 ans, capables de communiquer de l'intensité ou des caractéristiques de douleur ;
- l'hétéro-évaluation, évaluation par les soignants de la douleur des adultes non communicants (personnes âgées, patients en réanimation, polyhandicapés...) ou enfants de moins de 4 ans.

• Il existe deux types d'échelles d'évaluation :

- les échelles unidimensionnelles permettant une estimation globale et ne mesurant qu'une seule dimension de la douleur (intensité), parmi lesquelles l'échelle visuelle analogique (EVA), l'échelle numérique, l'échelle verbale seule, le schéma corporel,
- les échelles pluridimensionnelles, appréciant quantitativement et qualitativement différents aspects de la douleur, tels que le questionnaire de Saint-Antoine ou le questionnaire de qualité de vie.

Le Pr Descroix privilégie quant à lui l'EVA, petite règle à double face munie d'un curseur que le patient déplace en fonction de sa douleur. « C'est très simple d'utilisation et précis ; seuls 10 % des patients n'arrivent pas à s'en servir. »

Source : Société française d'étude et de traitement de la douleur - www.sfetd-douleur.org



Être accueilli, compris, conseillé, accompagné... soulage déjà le patient douloureux d'un fardeau.

indissociable », écrit le sociologue David Le Breton dans son ouvrage *Tenir, douleur chronique et réinvention de soi* (Éd. Métailié, 2017). Un texte qui sert de référence au Pr Vianney Descroix, chirurgien-dentiste, chef de service à la Pitié Salpêtrière (AP-HP) et responsable d'une consultation sur la douleur. Il s'est intéressé à cette problématique dans le cadre d'une approche plus holistique et complète des patients. Il reconnaît que c'est la base du métier du chirurgien-dentiste de recevoir des personnes douloureuses - caries, maladies des gencives, traumatismes à la suite d'accidents ou hypersensibilités liées à un déchaussement.... Face à ces patients, l'évaluation de l'intensité de la douleur « est un bon réflexe ». Étant donné que, rappelle David Le Breton, la douleur « est sans évidence sur le corps, elle ne saute pas aux yeux, ne fait pas couler le sang, n'engendre aucune chimie particulière, elle est sans preuve apparente, hormis la plainte, le visage défait, le corps affaissé », son évaluation est complexe et des outils et échelles peuvent vous y aider (voir encadré). Mais, dans un premier temps, faire comprendre au patient qu'on croit en sa douleur, qu'on la prend en compte est primordial - « On est à un tournant,

explique Vianney Descroix, pendant longtemps les chirurgiens-dentistes pensaient mieux savoir que les patients ce qu'ils ressentaient ! » Souvent le jugement du patient sur le médecin repose moins sur le soulagement de la douleur que sur le fait d'être accueilli, compris, conseillé, accompagné ; le sentiment de pouvoir compter sur quelqu'un soulage déjà d'un fardeau. L'assistante dentaire a aussi un rôle à jouer. Il est recommandé que celle-ci soit formée à de bonnes techniques de communication. Pendant les soins, elle peut être présente pour rassurer le patient et rendre la séance moins anxiogène, donc moins douloureuse.

Plus ou moins de douleurs ?

On parle de plus en plus de la douleur, est-ce parce que les patients ont de plus en plus mal ? « Non, c'est parce que la médecine et les professionnels de santé y accordent enfin davantage d'importance » répond le Pr Descroix. Les médecins et les chirurgiens-dentistes sont mieux formés à la reconnaître et la diagnostiquer. Pour autant, tous les praticiens, s'ils peuvent évaluer cette douleur, ne peuvent pas la soulager. Toutes les douleurs dentaires ne se soignent pas



avec des médicaments ou un soin – ni une extraction ! –, elles nécessitent parfois un bilan chez un professionnel de santé. D'où l'importance du réseau et de l'approche pluridisciplinaire – « *Il faut faire preuve d'humilité* », pointe le Pr Descroix. Il cite le cas de ce patient venu au mois de juin dernier à sa consultation : « *Il avait des douleurs très compliquées sur une première molaire maxillaire gauche, et ce depuis trois ans. Lui n'arrive pas à déterminer la cause à cette douleur. Son omnipraticien non plus. Ce dernier l'a d'abord orienté vers une endodontiste, qui a cherché des signes de fêlures ou de fracture de la dent. Elle a repris son traitement endodontique mais, selon le patient, la douleur était toujours continue et gênante. Cette consœur me l'a donc adressé à la consultation douleur chronique...* »

Elle fait bien car, au final, le patient souffrait d'une douleur neuropathique. Le professeur lui prescrit alors un traitement médicamenteux spécifique de ce type de douleur, ce qui la rend plus acceptable. « *C'était un cas compliqué. Surtout que le patient insistait pour qu'on lui retire la dent. Il fallait qu'entre confrères, l'on soit – ensemble – assez sûrs de notre diagnostic pour lui affirmer qu'extraire cette dent ne changerait rien. De mon côté, il n'est pas rare que j'oriente les patients vers des neurologues ou d'autres spécialistes.* » ●

Le saviez-vous ?

1/3 des récepteurs sensoriels présents à la surface du corps sont localisés au niveau de la sphère orofaciale.

 e-aligner®

LA SOLUTION INVISIBLE
D'ALIGNEMENT DENTAIRE

LES TRAITEMENTS SUR
MESURE PAR GOUTTIÈRES
TRANSPARENTES !

SOLUTION
100% FRANÇAISE



NOUVEAU

2 FORMULES vous sont
désormais proposées :



LA FORMULE
"Canines"

déplacement de
Canines à Canines



LA FORMULE
"Prémolaires"

déplacement de la
seconde prémolaire
à la seconde prémolaire

LOGICIEL GRATUIT accès sans installation
Plan de traitement & VISUALISATION 3D inclus

www.ealigner.com

02 41 46 93 78 - contact@ealigner.com

La quête du duo parfait

FAITES MIEUX CONNAISSANCE AVEC CELLES QUI VOUS ACCOMPAGNENT AU QUOTIDIEN : LES ASSISTANTES DENTAIRES. VOUS TROUVEREZ, DANS LEURS TÉMOIGNAGES, DES ÉLÉMENTS POUR AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DE VOTRE BINÔME. DANS CE NUMÉRO, RENCONTRE AVEC CHARLOTTE SIVADIER, ASSISTANTE À SÉLESTAT (BAS-RHIN).

Par François GLEIZE

« *Je ne savais pas encore que le métier d'assistante dentaire existait...* ». C'est au retour de six mois passés aux États-Unis comme fille au pair qu'une opportunité se présente pour Charlotte Sivadier. « *Ma mère m'a parlé d'une annonce. Ils recherchaient une assistante dentaire à former près de chez moi.* » La jeune femme, alors âgée de 21 ans, se renseigne sur le métier, puis postule.

« **Je voulais travailler dans le social** »

Titulaire d'un BEP sanitaire et social, et d'un bac professionnel (accueil, service, assistance, conseil), Charlotte Sivadier est attirée par cette profession qui « *réunit les domaines du social, du paramédical, de l'accueil et du secrétariat* ». De précédentes expériences dans l'hôtellerie l'avaient « *confortée* » dans sa volonté d'exercer une profession relationnelle. Sa formation d'assistante dentaire débute en 2006 : « *j'effectuais 7 heures de cours au CNQAOS de Strasbourg, et le reste du temps en alternance au sein d'un cabinet de deux*



praticiens ». La jeune femme « *accroche* » tout de suite avec le métier, mais insiste sur son côté clivant, « *le poste d'assistante dentaire est très polyvalent, bien qu'assez répétitif ; soit on aime, soit on n'aime pas* », souligne-t-elle. Charlotte Sivadier apprécie l'aspect humain de la profession, « *nouer une relation personnelle avec les*

patients, s'adapter aux différentes personnalités, pour les rassurer - certains sont craintifs, d'autres émotifs... ». Les assistantes sont le premier visage que voient les patients en pénétrant dans le cabinet, « *il faut une certaine qualité d'accueil* », insiste-t-elle. Sa formation s'achève en 2008 - elle a 22 ans.

Premières expériences

« J'ai eu trois employeurs différents. »
Le leitmotiv de Charlotte Sivadier : le bon praticien, pour la bonne assistante. « Je souhaitais trouver le binôme avec lequel j'allais m'épanouir, compléter mon expérience et évoluer dans le métier. » La quête du parfait duo prendra plusieurs années. « Je ne m'entendais pas bien avec l'un des deux praticiens de mon cabinet de formation, je ne suis pas restée. Incompatibilité de caractère, manque de communication... Les dentistes ne sont pas formés à manager une équipe, regrette l'assistante alsacienne. Quand il n'y a pas suffisamment d'échanges dans le binôme pour améliorer le travail d'équipe - ça cafouille. »

La deuxième expérience est plus satisfaisante, « j'adhérerai à la façon de travailler du praticien, nous avons formé un très bon binôme ». Mais à l'issue de quatre années de collaboration, la jeune femme a l'impression de stagner, « je ne voyais pas d'évolution professionnelle par rapport à l'ampleur de la tâche. Aucune formation ne m'était proposée - le praticien ne souhaitait pas non plus augmenter mon salaire. J'ai posé ma démission à contrecœur ».

Un engagement humanitaire

« L'expérience que j'ai acquise m'a donné l'envie d'aller plus loin. Je suis partie un mois en 2012 à Madagascar où j'ai fait un peu de prévention bucco-dentaire auprès d'enfants des rues. Après le brossage, ces enfants crachaient tous du sang ! J'ai compris que beaucoup d'entre eux ne s'étaient jamais brossés les dents. Cela m'a marquée. J'ai eu envie de continuer dans l'humanitaire. En 2015, je suis partie au Laos avec l'association Les amis de Paksé⁽¹⁾, qui organise des missions annuelles pour dispenser des soins de médecine générale, ophtalmologique, gynécologique... Cette année-là, il était question de partir avec des dentistes et des prothésistes dentaires. Nous nous sommes installés dans un hôtel aménagé pour pratiquer des soins (extractions et pose de prothèses) pendant une semaine. Comme j'étais la seule assistante dentaire du voyage, j'ai assisté tous les praticiens. Une expérience très enrichissante. »

(1) www.lesamisdepakse.org

Ses conseils aux praticiens

- L'assistant(e) a besoin de considération : « Beaucoup souhaitent arrêter parce que l'image de l'assistante dentaire est parfois dégradante dans certains cabinets, déplore Charlotte Sivadier. Nous avons formé une jeune femme dans la vingtaine qui trouvait que l'on avait un rôle de larbin. Mais l'assistante, ce n'est pas ça ! Elle seconde le praticien, c'est vraiment un travail d'équipe. »
- Accordez-lui votre confiance, et échangez sur les actes réalisés.
- Laissez-lui une certaine autonomie dans son travail, « il faut que le praticien puisse se consacrer uniquement à la gestion du patient au fauteuil ». N'hésitez pas à déléguer et à lui confier plusieurs tâches.
- Soyez attentifs à ses désirs de formation.

Trouver sa place

S'ouvre une période de doute. « Je me suis posé pas mal de questions quant à l'évolution du métier. Je ne savais pas si j'allais continuer... J'ai quand même envoyé des CVs un peu partout. »

Le marché ne regorge pas d'offres - « peu de dentistes répondent aux demandes » - mais Charlotte Sivadier finit par décrocher, il y a sept ans, un entretien avec le Dr Guillaume Reys. Le courant passe immédiatement. Le bon praticien, pour la bonne assistante. « Je suis en parfaite adéquation avec sa manière de travailler, ce binôme m'a permis d'évoluer et de m'épanouir dans mon métier. C'est à son contact que j'ai décidé de devenir

formatrice », souligne la jeune maman de 32 ans. Elle se sent soutenue et valorisée par le Dr Reys. « Personne ne touche à mes assistantes, elles sont comme mes propres enfants », répète celui-ci à l'envi. Le praticien enseigne le jeudi à la faculté dentaire de Strasbourg. Les 35 heures de travail hebdomadaire de son assistante se répartissent donc sur trois jours et demi. Cela lui permet, depuis 2016, d'être formatrice au CNQAOS d'Alsace, une à deux fois par mois. « Les cours que je dispense portent sur les actes de la Sécurité sociale, le travail à quatre mains, la stérilisation, la communication. Partager mes connaissances me permet de contribuer à l'évolution de notre métier. »

Depuis le début de sa carrière, notre jeune alsacienne est attentive aux évolutions du métier : « Nous attendons depuis plusieurs années que davantage de tâches nous soient déléguées, par exemple certaines prises d'empreintes, le détartrage, la prévention - peut-être même la prise de clichés radio. »

Dans son parcours professionnel, Charlotte Sivadier a le sentiment d'être arrivée à destination. « Nous travaillons aujourd'hui à deux assistantes pour un dentiste - Flora Blaise, qui s'est qualifiée chez nous, complète parfaitement notre équipe ! » ●

RETOUR SUR ÉVÉNEMENT

L'INTÉRÊT DE L'ENFANT

Lors des 49^e Journées internationales de la Société française d'odontologie Pédiatrique (SFOP) à Paris les 24 et 25 mai 2019, un symposium Colgate s'est tenu sur le thème « C'est dans l'air : les questions d'actualité ».



La première présentation « L'intérêt de l'enfant : pierre angulaire de la réflexion éthique et juridique en matière de soins bucco-dentaires. », réalisée par le Pr Philippe Pirnay, a abordé les questionnements au quotidien au sujet de la prise en charge :

- Du mineur non accompagné, ou accompagné d'un seul des deux parents titulaires de l'autorité parentale, ou accompagné par un majeur sans lien d'autorité,
- du mineur victime de négligences, ou de maltraitances,
- du mineur dans un contexte de tensions familiales,
- où la parole de l'enfant et son autonomie se confrontent à celles de ses parents,
- du mineur par des soins bucco-dentaires « sous contrainte »,
- du respect du secret médical d'un mineur.

La seconde présentation « Quoi de neuf côté "biomat" ? », réalisée par le Pr Elisabeth Dursun, a fait le point sur les nouveaux biomatériaux utilisés en odontologie pédiatrique (composites bulk-fill, ciments verres ionomères à haute viscosité, biocéramiques, adhésifs universels, fluorure de diamine d'argent...).

Les Journées de la SFOP ont aussi été l'occasion pour Colgate de remettre trois prix :

- Prix elmex - SFOP Brest 2018 à Thomas Marquillier pour sa communication « Educadent : un premier programme d'Éducation thérapeutique du patient en odontologie autorisée en 2017 ».
- Prix elmex - SFOP 2017 à Gabriel Dominici pour sa communication « Choix cliniques pour la restauration de cavités de

classe II en denture temporaire ».

- Prix elmex communication e-poster 2019 à Houda Couve De Murville pour sa communication « Enfant atteint d'amélogénèse imparfaite : mariage d'un matériau innovant et de la CFAO indirecte ». ●

POUR PLUS D'INFORMATIONS :

WWW.COLGATEPROFESSIONAL.FR



Prix elmex - SFOP Brest 2018 : Thomas Marquillier

FORMATION

LEVER LES OBSTACLES EN THÉRAPEUTIQUE ET PROPHYLAXIE PARODONTALE

Mectron organise le 3 octobre 2019, à Marseille, un cours théorique et pratique dirigé par le Dr Brengard.

Le développement de nouveaux appareils ultrasoniques associé à de nouvelles formes d'inserts permettent au patient de bénéficier d'un traitement parodontal peu invasif, moins traumatique et efficace. En effet, les technologies ultrasoniques au service de la dentisterie ne cessent d'évoluer grâce aux progrès de la science. Elles sont multiples, ce qui peut compliquer le choix thérapeutique du praticien.

Au programme de cette journée de cours :

- Étiologie et facteurs de risque des maladies parodontales
- Biofilm : le défi bactérien et objectifs thérapeutiques
- Traitement ultrasonique des poches parodontales :

- Évolution de la préparation radiculaire : impact histologique et Microbiologique
- Études cliniques
- Maintenance parodontale et implantaire :
- Le contrôle du biofilm sous-gingival
- Apport de l'aéropolissage et du traitement ultrasonique sur un parodonte réduit et stabilisé
- Études cliniques. ●

INFORMATIONS ET INSCRIPTIONS : LMD MARSEILLE

TÉL. : 04 91 16 03 32 - LMD13@LMDFRANCE.FR

CONFÉRENCE

ADHÉSION, 40 ANS DE RECHERCHE

Le Dr Byoung Suh, spécialiste en adhésion, a voué sa vie professionnelle à la recherche de solutions pour l'assemblage des matériaux dentaires. Ses recherches ont significativement contribué à la popularisation des concepts de mordantage total (Total-Etch) et de collage en milieu humide (wet bonding). Lors de trois conférences exceptionnelles, il présentera le fruit de 40 ans de recherche en adhésion et dressera un état des lieux des meilleures pratiques dans les domaines du traitement de surface, du scellement et du collage.

- Comment traiter au mieux les nouvelles céramiques ?
- Silane pur ou produit tout-en-un ?
- Qu'est-ce qu'un adhésif universel et comment cette famille d'adhésifs fonctionne ?
- Est-il réellement possible de coller la zircone ?
- Paris - Salons Hoche - Lundi 23 septembre 2019
- Lyon - Espace de l'Ouest Lyonnais - Mercredi 25 septembre 2019
- Marseille - Golden Tulip Villa Massalia - Jeudi 26 septembre 2019 ●



INFORMATIONS ET INSCRIPTIONS :

WWW.CFOP.FR

TÉL. : 04 90 42 92 92

SYMPOSIUM INTERNATIONAL

NOBEL BIOCARE ANNONCE UNE GRANDE NOUVEAUTÉ À MADRID

Du 27 au 30 juin 2019, Nobel Biocare a réuni 1200 chirurgiens-dentistes autour d'un grand symposium et des séances de travaux pratiques autour de différents produits pour l'implantologie. Hans Geseilhöringer, président du groupe, en a également profité pour montrer aux praticiens la nouvelle identité et le nouveau logo du groupe. Mais l'événement majeur de ce symposium fut la présentation du Nobel Biocare N1, un système présenté comme « notre plus grande innovation de ces 20 dernières années » par le président. Disponible à partir de 2020, le N1 a nécessité cinq années de recherches. Son

objectif est d'accélérer les traitements tout en les simplifiant et les rendant plus prévisibles. Au-delà d'une nouvelle forme d'implant, Nobel Biocare redéfinit également la préparation du site grâce à OsseoShaper, une alternative innovante aux protocoles de forage conventionnels. Grâce à leur chimie de surface et à leur topographie taillées sur mesure, les implants Nobel Biocare N1 TiUltra et leurs piliers Xeal pourront bénéficier d'une intégration des tissus optimale. N1 sera ensuite intégré dans le protocole numérique avec DTX Studio, ce qui offrira aux praticiens de nouvelles opportunités de proposer des délais de



traitement plus courts aux patients. « Grâce à notre groupe pilote de praticiens, nous bénéficions déjà de 18 mois d'expérience clinique concernant le concept Nobel Biocare N1 ainsi que la technique de préparation unique du site implantaire. Les commentaires reçus des praticiens qui ont essayé le système

pour la première fois ici à Madrid ont été extrêmement positifs également. Je suis plus que convaincu que le système pourra établir de nouvelles normes pour l'industrie », pointe Hans Geseilhöringer. ●

EN SAVOIR PLUS :

WWW.NOBELBIOCARE.COM/N1

GROWTH SUMMIT

ALIGN TECHNOLOGY ET LE FUTUR DE L'ORTHODONTIE PAR ALIGNEURS

Les principaux praticiens européens certifiés Invisalign étaient réunis à Berlin pour le 2^e « Growth Summit », du 4 au 6 juillet.

L'événement berlinois visait à partager des connaissances sur les aligneurs transparents mais surtout à doter les praticiens d'outils pour mieux convertir la patientèle. Les orateurs ont discuté des dernières tendances, en insistant sur l'amélioration de « l'expérience du patient » et la redynamisation du cabinet. Après deux présentations sur la politique d'innovation d'Align, la première journée a débuté par une analyse approfondie sur la « Science-fiction dans le domaine de la santé ». La présentation du Dr Bertalan Mesko, qui s'autoqualifie de « futurologue de la médecine », a montré la façon dont les technologies vont façonner l'avenir de la médecine. Ainsi, il a rassuré les dentistes en affirmant que « ce n'est pas l'intelligence artificielle qui

remplacera les praticiens, mais les praticiens qui n'utilisent pas l'IA qui pourraient être remplacés par ceux qui la maîtrisent ! ». Ken Hughes, « comportementaliste de la consommation », a décrit les différents types de consommateurs, conseillant les praticiens à s'adapter à chacun d'entre eux. « Old ways won't open any new doors », affirme-t-il, en encourageant vivement les praticiens à « être hyperconnectés », tout en précisant qu'elle apporte de valeur ajoutée n'a pas de sens. Le conférencier irlandais a aussi parlé de l'importance de la communication. Pourquoi, par exemple, ne pas proposer aux patients qui terminent leur traitement de faire un « delfie » (un selfie avec le dentiste !), car ce que



les nouveaux consommateurs aiment, c'est pouvoir partager leurs expériences sur les réseaux sociaux... « Create a memorable and sharable moment »... Au cours des séances qui ont suivi, des dentistes ont donné des conseils sur les outils et techniques pour aider les dentistes à maximiser les avantages du flux de travail numérique à l'aide de la technologie iTero d'Align Technology. Lors d'une table ronde les praticiens ont ensuite pu interagir avec les principaux fournisseurs d'Invisalign. Le Dr Hannu Vesaden, venu de Finlande, a terminé la première journée en présentant un aperçu complet des interventions peu invasives pour des résultats optimaux. C'est le Brésilien, le Dr Christian Coachman, créateur du Digital

Smile Design, qui a ouvert la seconde journée. Pour lui, les dentistes qui réussiront à l'avenir sont ceux « qui auront toujours un temps d'avance ». Il a convaincu l'assemblée de l'importance de passer au tout-numérique. « Vous avez encore deux ans pour investir avant d'être à la traîne », a-t-il insisté, les encourageant en parallèle à se renseigner sur les techniques de storytelling pour se démarquer et convaincre leur patientèle de l'intérêt d'un traitement. Enfin, il a rappelé que 74 % des patients des chirurgiens-dentistes auraient besoin d'un traitement d'orthodontie alors que seuls 1 % sont traités... ● E.V.

EN SAVOIR PLUS :
[HTTP://ALIGNGROWTHSUMMIT.COM/](http://aligngrowthsummit.com/)

Parresia

L'organisation du cabinet dentaire

Robert Maccario

Cet ouvrage rassemble en cinq familles les techniques d'organisation des cabinets dentaires : le groupement des actes, la gestion de l'agenda, l'élaboration de protocoles personnalisés, la mise en place des bacs et cassettes et le travail à quatre mains.

Par organisation, nous entendons la manière dont le praticien va pouvoir réduire le temps de production d'un acte, en conservant un niveau de qualité égal, voire supérieur parce que moins stressé. Ces techniques n'ont jamais fait l'objet d'une telle synthèse, alors qu'elles influencent la totalité des actes de la dentisterie.

200 pages, 96 euros
978-2-490481-03-3



PREMIER RENDEZ-VOUS

SOLUTIONS CABINET DENTAIRE ÉTAIT À DENTISTE EXPO

L'équipe de Solutions a rencontré de nombreux lecteurs et futurs lecteurs lors du nouveau salon ouvert à toutes les personnes travaillant en cabinet dentaire - Dentiste Expo -, qui s'est tenu les 20 et 21 juin 2019 à la Porte de Versailles. Sur notre stand, des mini-conférences ont attiré les professionnels : Sonia Spelen a présenté l'hypnose dentaire tandis que Robert Maccario a donné des conseils en termes d'organisation du cabinet.

- 120 entreprises spécialisées en dentisterie exposaient également une grande variété de produits et services dans les différentes allées du salon. 80 sessions de conférences et débats organisées autour de six grandes thématiques ont permis des échanges ouverts et sans tabou sur l'avenir de la profession et des salles étaient dédiées aux ateliers pratiques (procédures cliniques et diagnostics).
- Prochain rendez-vous : les 25 et 26 juin 2020. ●

EN SAVOIR PLUS : WWW.DENTISTEEXPO.COM

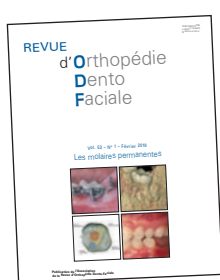


Vente de livres et d'abonnements sur le stand de Parresia



Des praticiens intéressés par des conseils en organisation

REVUE d'Orthopédie Dento-Faciale



La Revue d'Orthopédie Dento-Faciale est une publication scientifique trimestrielle, bilingue franco-anglaise, qui a été éditée sans interruption depuis janvier 1967, soit 184 numéros (au 31 décembre 2012).

Elle publie des travaux originaux, des articles expérimentaux et cliniques en orthodontie et orthopédie dento-faciale mais aussi dans différents autres domaines qui peuvent toucher la discipline : dentisterie restauratrice et esthétique, parodontie médicale, chirurgie maxillo-faciale, sphère médicale avec des articles de pédiatrie, oto-rhino-laryngologie, kinésithérapie-ostéopathie, et psychologie clinique.

BULLETIN À RETOURNER : PARRESIA

109-111, av. Aristide-Briand - CS 80068 | 92541 Montrouge Cedex
Contact : corentin.palud@parresia.fr

Nom - Prénom : _____
 Institution : _____
 Adresse : _____
 Code Postal : _____ Ville : _____
 Pays : _____
 E-mail : _____
 Pour activer votre abonnement électronique :
 Je veux recevoir un login et un mot de passe (*uniquement pour les individuels*)

TARIFS 2019	INDIVIDUELS/INSTITUTIONS			MEMBRES DE L'ARODF (sur justificatif)			ARCHIVES 1967-2013
	Papier + Électr.**	Électronique seul **	Papier seul	Papier + Électr.**	Électronique seul **	Papier seul	Électronique seul
France +U.E.*	<input type="checkbox"/> 310 €	<input type="checkbox"/> 260 €	<input type="checkbox"/> 260 €	<input type="checkbox"/> 239 €	<input type="checkbox"/> 200 €	<input type="checkbox"/> 200 €	<input type="checkbox"/> 72 €
Reste du Monde	<input type="checkbox"/> 330 €	<input type="checkbox"/> 220 €	<input type="checkbox"/> 280 €	<input type="checkbox"/> 254 €	<input type="checkbox"/> 167 €	<input type="checkbox"/> 218 €	<input type="checkbox"/> 60 €

* TVA incluse : version papier et électronique : 2,1 % / version électronique
 ** Les abonnés à la version électronique de la Revue d'Orthopédie Dento-Faciale ont accès pendant l'année d'abonnement à la version électronique des numéros de l'année en cours ainsi qu'aux numéros des quatre années précédentes. Ultérieurement, ils conservent uniquement l'accès à l'année d'abonnement.

→ complétez votre abonnement par les archives et accédez aux 50 ans de publication !

Je m'abonne : je reporte le prix de l'abonnement dans la case ci-contre € (1)
Je souhaite accéder aux Archives électroniques (1967-2014) : j'indique le montant dans la case ci-contre € (2)
TOTAL	(1) + (2) = €

Paiement : Envoyez-moi une facture proforma Chèque joint (à l'ordre de PARRESIA)

Date : / /

Signature :



Dr Rozenn Hénaff, omnipraticienne dans le Morbihan

« RECHERCHER LES CAUSES DES SYMPTÔMES »

Chaque mois, le Dr Catherine Rossi donne la parole à un praticien qui pratique la dentisterie globale et naturelle.

Pourquoi avoir choisi une dentisterie plus naturelle ?

Je suis installée depuis plus de trente ans et plus le temps passe, plus je suis affolée par la quantité de médicaments que prennent les patients quotidiennement. J'ai eu à cœur de ne pas en rajouter et j'ai cherché à utiliser les produits et protocoles les moins nocifs possibles pour mes patients, même ceux qui ne sont pas demandeurs d'une approche globale.

Quelles sont vos formations ?

Naturellement, j'ai cherché sur la toile une piste pour me former au mieux à cette nouvelle approche. La première piste fut le congrès d'Odenth à La Rochelle, puis la formation en e-learning de NatureBio Dental qui m'a donné les bases solides que je recherchais. Mais j'ai également suivi plusieurs formations en médecines naturelles, aux sujets variés, dès que je voyais qu'elles pourraient être une valeur ajoutée pour les patients : d'abord la médecine traditionnelle chinoise (MTC), je ne parle pas d'un DU d'acupuncture mais bien d'un cursus traditionnel pour devenir thérapeute de médecine chinoise. Parallèlement, je cherche tout ce qui peut relier la MTC et la sphère buccale, donc découverte de la neuralthérapie, des loges énergétiques dentaires, etc. J'ai aussi étudié la posturologie avec le Dr Michel Clauzade et je commence en septembre une formation

en kinésiologie. Je continue d'explorer la naturopathie, la micro-immunothérapie, et cerise sur le gâteau, les ondes scalaires grâce aux Dr Samuel Debard et Dr Hervé Janecek.

Je suis avant tout une dentiste omnipraticienne, qui travaille de concert avec endodontistes et parodontistes si nécessaire, et confrères(sœurs) spécialistes en chirurgie buccale. Je continue mes formations cliniques classiques (endodontie, esthétique, cone beam, etc.), tout en utilisant des produits les plus biocompatibles possibles.

Mais j'essaie de comprendre pourquoi tel ou tel patient en est arrivé là, où il en est. Je consacre du temps à expliquer pourquoi l'alimentation est primordiale, pourquoi la bouche fait partie d'un tout, en étant le commencement de beaucoup de choses. Si quelque chose ne va pas, il faut chercher pourquoi et non simplement masquer le problème en ne se focalisant que sur le symptôme.

Ce qu'attendent mes patients ?

Une meilleure écoute de leurs problèmes. Ils attendent que leur dentiste admette leurs différentes sensibilités, comprenne qu'ils aient le droit de douter de l'innocuité des métaux lourds et des différents matériaux mis en bouche, tout en les rassurant. Ils comprennent et sont rassurés de se voir confiés à une équipe pluridisciplinaire avec des professionnels qui agissent de manière

complémentaires, tels des posturologues, ostéopathes, naturopathes et autres ethnomédecines, avec lesquels je collabore pour les « remettre » en bon équilibre.

Qu'est-ce qui est différent dans votre cabinet ?

Je reçois de plus en plus de patients demandeurs de cette écoute particulière. Mon cabinet baigne dans une bonne odeur d'huiles essentielles. J'ai une jeune associée et des assistantes intéressées par la découverte d'une autre approche de la santé bucco-dentaire. S'installe une réelle envie de partager mes « découvertes » pour être en bonne santé, tout simplement. Le respect de l'environnement est devenu également un fil conducteur de notre pratique, grâce à mon associée qui a mis en place un tri sélectif plutôt poussé, ainsi qu'un plan de bataille « anti gaspi » !


Quelle dentiste êtes-vous devenue ?

J'apprécie particulièrement les patients qui veulent être acteurs de leur santé et non simples consommateurs. Ceux qui préfèrent prévenir que guérir, ceux qui ne veulent pas ou plus manger de plats industriels devant la télé, les transformant en futurs diabétiques ! Je suis fière d'être devenue comme le colibri qui apporte sa toute petite pierre à l'édifice du changement, vers le respect de la vie... Naturellement. ●

Les mots fléchés du chirurgien-dentiste

PAR GÉRARD SPORTICHE

© PIKSEL / istockphoto

	Ramenée par ailleurs Tel un dentiste		Enlevé Contient du pus		Coupons Mis pour les confrères		Une solution peut en contenir		Venus dans ce monde	2
		Rend meilleur Plus que plus		5						
Fête populaire dans le nord	Par Elle est à soigner				Sucrés, à éviter Tracas		7			
					12	Au bas de la facture			Fin stratège	
Elle peut être molaire Un des coloris de fil		3		Ni à vous, ni à eux			Entraîne une suite Effectuer un travail			
			Régime fiscal Conservateur par exemple			Diminutif pour un appareil				
Gardiennes du Capitole Poisson rouge				Utilisée par l'Ordre				Dans l'urgence à un rendez-vous		
		10	Sens capital On s'y assoit			8	Le dentaire en est un			
Pour des hygiènes Patients aussi	Mot à faire Associé à ipso			Autrement dit un shoot	Certaines dents parfois		Devises roumaines Premier sous-sol		6	
				11		Travaille sous contrôle				
Lettre de Grèce Vivante en une cellule			Au niveau de la dentition Entame d'émail			Italien pétillant				
							Pour la triple entente			4
En outre Doit être comblé				Naturelle pour brosse(s)		Peut être dentaire Star d'un bouquet			Il est à charge	
		1	Désinfectant abrégé Précède le pas	9	Suivi des yeux Article du cabinet					
Lieu d'enfermement	Il prend core						Dans la couronne			
				Tel un instrument à remplacer						

© yo14nm / istockphoto

Après avoir complété la grille, reportez les lettres contenues dans les cases numérotées à l'intérieur de la frise située ci-dessous. Vous découvrirez alors un mot mystère qui vous est familier :

Solutions en page 108

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

GESTION DU CABINET

• **Conférence burn out : bien le connaître pour mieux le combattre**
Mardi 8 octobre à Paris

Intervenant : Dr Deschaux
Contact : Emmanuelle Foucher
@ : emmanuelle.foucher@gacd.fr
3w : www.gacd.fr

• **Sortir définitivement du burn out**

26 et 27 octobre à Paris
Identifier les facteurs déclencheurs, résoudre la dimension physique et émotionnelle du burn out et le traiter à la source.
Contact : Sonia Spelen
Tél. : 06 27 12 64 68
@ : sonia.spelen@cohesiondentaire.fr
Chaine You tube : Cohésion Dentaire

• **21^e Congrès Odenth**
Du 21 au 23 mai 2020
à Porto Vecchio

« Bien-être au cabinet dentaire : les solutions naturelles pour l'équipe soignante et le patient »
Inscriptions : 06 16 35 13 02
@ : congres.odenth@gmail.com
3w : https://odenth.com

OMNIPRATIQUE

• **L'apport des nouvelles technologies en endodontie moderne**

Jeudi 3 octobre, à Pont-à-Mousson
Cone beam, nouvelle génération de matériaux biocéramiques (MTA, Biodentine, TotalFill), nouveaux instruments de mise en forme.

Intervenant : Dr Guillaume Jouanny
Contact : Françoise Vernageau
@ : sosne@free.fr
3w : http://www.sosne.fr/jeudi-3-octobre-2019/

• **Stage de 2 jours en prothèse sur implants TSV**
7 et 8 octobre à Angers

Intervenants : Drs Bauchet et Fruchet

• **Sinus lift**
Jeudi 10 octobre à Strasbourg

Intervenants : Drs M. et A.-C. Metz
• **Stages intensifs pratiques pour débiter en implantologie**
Du 10 au 12 octobre à Winterthur
Intervenants : Drs Campan, Gineste et Denis

• **Du cas simple à la gestion des complications avec les innovations Straumann Group**
Jeudi 7 novembre

à La faculté de Garancière
Intervenants : Dr Dada, Dr Pariente, Dr Daas, Dr Missika, Dr Benhamou, Dr Goudal, Dr Zadikian.

• **Chirurgie guidée**
21 et 22 novembre

à Aix-les-Bains
Intervenant : Dr Caspar
@ : formations.dentalfrance@zimmerbiomet.com

• **Formation Ostéotome**
Jeudi 10 octobre à Aubagne

Contact : Virginie
Tél. : 06 30 08 60 99
@ : institut.oroface@gmail.com

• **Le patient au cœur de la dentisterie numérique**
Jeudi 17 octobre, à Paris
Intervenants : Dr Éléonore Crauste et Dr Edouard Lanoiselée
Inscription avant le 30/09, gratuit
3w : https://bit.ly/2NGp55b

TP Live Tuto'Box web training
Connectez-vous et adhérez au collage

Mercredi 6 novembre 12-14h
Jeudi 7 novembre 18-20h
Intervenants : Dr Camille Lulan et Dr Ali Salehi
3w : ivoclarvivadent.fr ongle formation

ORTHODONTIE

• **Formations RMO - Orthocaps, traitement par aligneurs**
16 septembre à Paris

Formation à l'utilisation et certification
Cours du Dr Khan et du Pr Sorel

• **Conférence Web - Les mini vis et leurs impacts sur la distalisation et l'expansion dans une orthodontie moderne**

Lundi 23 septembre
Cours en ligne du Dr Heinz Winsauer

• **Éducation Fonctionnelle**
Lundi 30 septembre à Paris

La Puissance de l'Éducation fonctionnelle
Cours du Dr Gioacchino Pellegrino

• **Orthocaps, traitement par aligneurs - Formation à l'utilisation et certification**

Lundi 21 octobre à Bordeaux
Intervenants : Dr Khan et Pr Sorel

• **Symposium Orthocaps - User Meeting**

6 et 7 décembre à Hamm, Allemagne
Cours du Dr Wajeeh Khan

Contact : RMO Europe
Service cours et séminaires
Tél. : 03 88 40 67 35

@ : seminaires@rmoeurope.com
3w : www.rmoeurope.com

• **Formation continue - Dents incluses, dents ankylosées, défaut primaire d'éruption. Comment les gérer dans notre pratique quotidienne ?**

Dimanche 6 octobre à Paris

Intervenants : M. Le Gall, C. Dubernard

Tél. : 01 43 80 72 26
@ : sfodf@sfodf.org

3w : ivoc-sfodf.org

Agenda dentaire

IMPLANTOLOGIE

• Journées Argos HDI

20 et 21 septembre à Bordeaux

Dentisterie biologique et dix ans de recul clinique d'implantologie céramique zircon.

Intervenant : Dr Pascal Eppe

Contact : Christine Simonnet

Tél. : 06 15 97 04 41

@ : argos.hdi@orange.fr

3w : argos-hdi.com

• Académie 3Shape France

Mardi 8 octobre

Appliance Designer

Mercredi 9 octobre

TRIOS

Mardi 15 octobre

Implant Planner

Mercredi 16 octobre

Dental System Extra

Jeudi 24 octobre

Prothèse Adjointe

Vendredi 25 octobre

Clear Aligner Studio

Mardi 29 octobre

Indirect Bonding Studio

Mercredi 30 octobre

Dental System niveau 1

Mardi 12 novembre

Dental System niveau 2

Mercredi 13 novembre

Dental System Esthétique

Jeudi 14 novembre

Applications TRIOS

Mardi 19 novembre

Implant Studio niveau 1

Mercredi 20 novembre

Implant Studio niveau 2

Jeudi 21 novembre

Ortho Planner

Jeudi 5 décembre

Implant Planner

Vendredi 6 décembre

Implantologie

Mardi 10 décembre

Prothèse Adjointe

Mercredi 11 décembre

TRIOS

Mardi 17 décembre

TRIOS Design Studio

Mercredi 18 décembre

Appliance Designer

Jeudi 19 décembre

Ces formations vous permettent de vous familiariser avec l'univers 3Shape (10 participants maximum pour chaque formation).

Contact : 3Shape France

@ : 3Shape_Training_FR@3shape.com

3w : www.3shape.

com/3shape-academy-france

• Stage d'implantologie

avancée 2019/2020

Session 1 : La zone antérieure

esthétique. L'édenté complet

11 et 12 octobre

Session 2 : Les alternatives à

la greffe osseuse, les greffes

osseuses, les complications

15 et 16 mai 2020

Organisé par la SFPIO

@ : contact@sfpio.com

3w : sfpio.com

• Oral Reconstruction

Global Symposium

30 avril au 2 mai 2020

20/20 VISION

New York Marriott Marquis

États-Unis

Renseignements et inscriptions :

www.orfoundation.org/

globalsymposium

Stéphanie Debondue

Tél. : 01 41 79 74 82

PARODONTOLOGIE

• Formations Nutravance

Mardi 24 septembre :

- Belfort, Novotel Atria

- Clermont-Ferrand, Novotel Le Brézet

Jeudi 26 septembre :

- Vesoul, Maison de l'Agriculture,

- Dijon, Le Crusoé

Mardi 1^{er} octobre :

- Annecy, Le Clos du Château-Pringy

- Rouffach, Le Château d'Isenbourg

Jeudi 3 octobre :

- Lons Le Saunier, Carcom

Mardi 8 octobre :

- Strasbourg, L'Hôtel d'Alsace-IIIkirch

- Montpellier, Mercure Centre Comédie

Mercredi 9 octobre :

- Metz, Hôtel Mercure

- Marseille, Novotel Marseille Est

Jeudi 10 octobre :

- Besançon, Restaurant le Clémenceau

- Nice, Joya Lifestore

Mardi 15 octobre :

- Lyon, Novotel Gerland

- Nîmes, Vatel

Mercredi 16 octobre :

- Bourg-en-Bresse, Hôtel Mercure

- Aix-En-Provence, Le Nélio

Jeudi 17 octobre :

- Avignon, La Pyramide d'Avignon

- Lorient-Sur-Drome, Les Oliviers

Vous recherchez des solutions innovantes sur le biofilm et les pathologies buccales

dans votre exercice quotidien?

Intervenants : A. Buet et Y. Gille

Contact : Laboratoire Nutravance

Tél. : 03 84 24 97 50

@ : formation@nutravance.fr

3w : nutravance.fr

• Laser & omnipratique

10 et 11 octobre à Bordeaux

Intervenant : Amandine Para

Contact : Céline

Tél. : 06 09 13 52 41

@ : contact@gad-center.com

3w : gad-center.com

• Cycle de formation continue en parodontologie 2019/2020

• Niveau 1 Préserver la denture naturelle existante

Du 10 au 12 octobre à Paris

• Niveau 2 : Avoir recours à la chirurgie parodontale avancée, à la prothèse

et/ou à l'implantologie

17 et 18 janvier 2020, à Paris

• Niveau 3 : Chirurgie plastique parodontale

15 et 16 mai 2020 à Paris

Agenda dentaire

• **Module 2 - Muco Esthétique**
Du 16 au 18 octobre à Mérignac

• **Module 3 - Chirurgie
plastique parodontale**

Du 16 au 18 octobre
à Aix-en-Provence

• **Module 4 - Paro et laser :**
14 et 15 novembre
à Aix-en-Provence

Tél. : 06 03 27 14 36

@ : info@academie-de-paro.com

3w : academiedeparo.fr

• **Niveau 4 : Perfectionnement
en chirurgie plastique
parodontale**

17 et 18 janvier 2020 à Paris

Responsables du cycle :

A. Borghetti, C. Fouque
et V. Monnet-Corti

Contact : SFPIO

@ : contact@sfpio.com

3w : sfpio.com

• **La chirurgie plastique
parodontale**

dans tous ses états

Jeudi 17 octobre à Bordeaux

Intervenant : Dr Fouque

Contact : N.Gérard - SFPIO Aquitaine

Tél. : 06 37 71 08 36

3w : cpioa.fr

• **Paro 2020 La
grande confrontation**

16 janvier 2020 à Paris

- La nouvelle classification des
maladies parodontales engendre-t-
elle une nouvelle donne thérapeutique

Intervenant : Frédéric Duffau

- Recourir aux lasers en pratique
parodontale - Pourquoi / Comment ?

Intervenante : Amandine Para

- La méthode BONNER pour guérir
toutes les parodontites

Intervenante : Nefissa Berkani

- Une Parodontie holistique ET
scientifique : l'un n'empêche pas l'autre

Intervenante : Christine Romagna

- Aménagement des tissus mous
autour des implants, une nécessité ?

Intervenant : Alex Dagba

- Paro-implantologie : évolution des
critères d'arbitrage entre conservatisme
et radicalisme thérapeutique

Intervenant : Michel Abbou

Michèle Reners, Présidente scientifique &
modératrice de la journée

Société d'Intérêts Communs pour
Travailler Mieux (SICTmieux)

@ : contact@sictmieux.com

3w : <https://bit.ly/2YFPZLJ>

CHIRURGIE

• **Formations lasers**

Jeudi 17 octobre à Lille

Jeudi 12 décembre à Paris

Intervenant : Dr Gérard Rey

Tél. : 08 05 62 01 60

@ : info@kaelux.com

• **DIU Lasers
et médecine
buccale**

24 et 25 octobre 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

DIVERS

• **Soins dentaires
naturels**

et biocompatibles

Formation en ligne

du Dr Rossi

Tél. : 06 98 92 09 60

@ : vip-pro@naturebiodental.com

3w : naturebiodental-pro.com

MACSF | EXERCICE EN GROUPE

Prendre les bonnes décisions dès le départ, c'est primordial.

Avec le bon *partenaire* c'est tellement plus facile !

Vous avez des questions sur l'exercice en groupe ?

Prenez un rendez-vous Dial&Diag sur macsf.fr/exercice-en-groupe ou au 3233*

* Prix d'un appel local - MACSF assurances - Société d'Assurance Mutuelle - SIREN n° 775 665 631
Entreprise régie par le Code des Assurances - Siège social : Cours du Triangle, 10 rue de Valmy, 92800 Puteaux.

Dial
& Diag

Agenda dentaire

• **Greffes osseuses autogènes**

Mardi 2 octobre à Paris

Intervenant : Dr Pierre Keller

Contact : Pierre Cherfane

@ : contact@cflip.fr

3w : www.cflip.fr

• **Formations Quicksleeper**

- **Formez-vous aux dernières techniques d'anesthésies dentaires (chez l'adulte et chez l'enfant)**

- **Anesthésiez sans échec et rapidement, les molaires et les pulpites mandibulaires**

Jeudi 10 octobre en Corse

Jeudi 21 novembre à Caen

Jeudi 12 décembre à Paris

Intervenants : Dr Verpeaux ou Dr Greayd

Contact : Sophie

Tél. : 02 41 56 05 53

@ : sophie@afpad.com

3w : afpad.com

• **7^e colloque SOSS - Santé orale et soins spécifiques -**

« **Les nouvelles technologies en santé, une avancée pour tous !** »

10 et 11 octobre à Angers

3w : soss.fr

• **ITOP Introductory - Prophylaxie individualisée**

Vendredi 11 octobre à Rennes

Jeudi 24 octobre à Paris

Contact : Curaden France

Tél. : 01 43 54 49 10

3w : itop-dental.com

• **Formations Eléa**

Formez-vous à l'injection d'acide hyaluronique

Jeudi 17 octobre à Paris

Jeudi 12 décembre à Paris

Contact : Suzy

Tél. : 02 41 56 16 16

@ : thomas.s@skinelitis.com

3w : www.skinelitis.com

• **Formation de formateurs**

25 octobre, 8 novembre, 20 décembre à Paris

Apprendre à maîtriser toutes les techniques de l'animation de conférences, compétences oratoires, pertinence, gestion du stress, traitement des objections...

Contact : Sonia Spelen

Tél. : 06 27 12 64 68

@ : sonia.spelen@cohesiondentaire.fr

Chaine You tube : Cohésion Dentaire

ESTHÉTIQUE

• **L'esthétique du secteur antérieur : des taches blanches aux restaurations directes en composite**

Mardi 2 octobre à Aix-en-Provence

Intervenants : Drs Ortet et Faucher

• **Cursus de l'Académie - Maîtriser l'esthétique du sourire**

Du 8 octobre au 10 juillet 2020 à Aix-en-Provence

Intervenants : Drs. Faucher, Paris, Etienne, Dejou, Ortet, Camaleonte, Jordan, Richelme, Weisrock, Salehi

• **La bataille de l'adhésion**

Mardi 15 octobre à Aix-en-Provence

Intervenant : F. Raux

• **Plan de traitement : de la conception à l'acceptation**

Mardi 12 novembre à Aix-en-Provence

Intervenant : Dr. Bartala

• **Live facettes, live labor!**

Comment concilier l'esthétique entre praticiens et céramistes

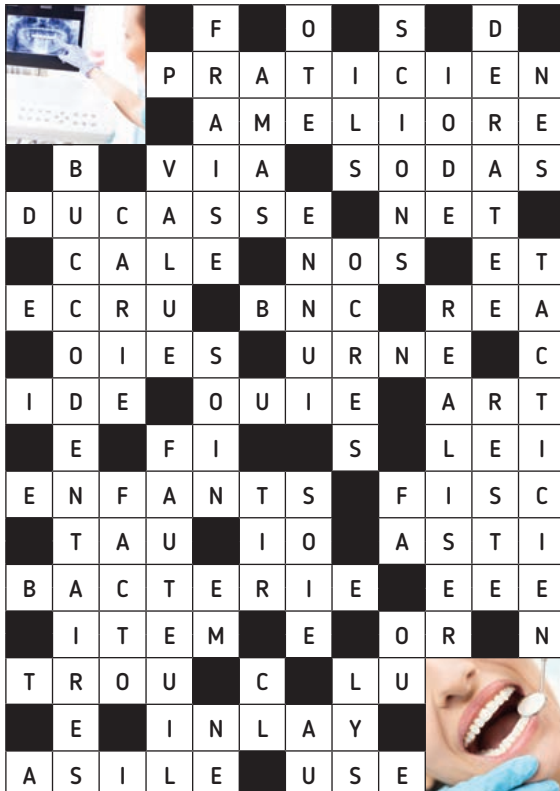
Du 20 au 24 novembre à Aix-en-Provence

Tél. : 06 10 37 86 88

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

3w : academie-du-sourire.com

SOLUTIONS DES MOTS FLÉCHÉS DE LA PAGE 104



MOT MYSTÈRE À TROUVER

T
E
L
E
M
E
D
I
C
I
N
E

Petites annonces

Cabinet

VENTE

13 - VITROLLES

Réf. 2019-04-28-2

Cabinet omni et implanto, avec 2 postes, salle pano., troisième poste prévu, bon C.A., matériel en nombre.

Tél. : 06 73 10 23 99

Mail : scm.martin-clement@wanadoo.fr

36 - ÉCUEILLÉ

Réf. 2019-04-21-1

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 I Max Touch 3D, laser, réseau informatique, logiciel Julie & Quick Vision 3D, rotation continue X-Smart Plus Protaper/Wave-One/Reciprocity, Thermafil, Quick Sliper, etc.). Personnel : Secrétaire. Potentiel à développer. Cause vente : mutation conjoint début 2019.

Tél. : 06 60 27 83 45

Mail : 170sho03@gmail.com

73 - CHAMBÉRY

Réf. 2019-05-22-1

Urgent, vends cabinet à Chambéry avec ou sans murs, pour raison de santé.

Tél. : 06 80 70 69 70

Mail : cdt381@yahoo.fr

83 - RAMATUELLE

Réf. 2019-04-25-2

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

98 - NOUMÉA (Nouvelle-Calédonie)

Réf. 2019-05-23-1

À vendre cabinet libéral (cause retraite) en plein centre de Nouméa : patientèle fidèle et motivée, matériel récent, laser, rx panoramique, 30h /semaine, bon revenu avec peu de charges sociales, cadre de vie très agréable.

Tél. : 006 87 27 69 55

Mail : drbernardchopier@outlook.com

Matériel

ACHAT

59 - LILLE

Réf. 2019-05-02-1

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

SOIGNEZ VOTRE COMMUNICATION, CONFIEZ-LA À UN EXPERT



Parresia publie des magazines professionnels, des revues académiques, des actes de congrès, des livres et possède de nombreux sites internet. Spécialiste de l'information et de la formation des communautés de santé **Parresia** met son expertise à votre service.

Pour plus d'informations, contactez-nous :

services@parresia.fr

Parresia



Les dentistes dans l'histoire : l'influence de Jean Gardette (1756-1831)

Par Xavier Riaud

Jean (également connu sous le prénom Jacques) Gardette naît le 13 août 1756 à Agen. Son père meurt alors qu'il est encore un petit garçon et son héritage est insuffisant pour lui permettre de survivre. Il rejoint alors son oncle qui officie en tant que procureur à Agen. Celui-ci le destine à la profession médicale. Après des études sommaires sur place, Jean part pour Paris où il séjourne pendant deux ans, de 1773 à 1775. Il étudie l'anatomie et la chirurgie à l'École royale de Médecine. Il reçoit une formation en chirurgie dentaire des plus grands, Louis Laforgue et Le Roy de la Faudinière, et étudie l'art dentaire dans les livres de Fauchard et Bourdet. Il est envoyé pendant dix-huit mois à l'hôpital de Toulouse. Après quoi il se rend à Bayonne, où sa candidature pour devenir chirurgien de la Marine française est examinée par des chirurgiens de l'Amirauté. Une fois leur approbation obtenue, le jeune homme embarque sur un navire de guerre en direction de Boston, en octobre 1777. Le navire accoste quatre mois plus tard à Plymouth, ayant sur le trajet combattu deux navires britanniques – Jean Gardette officiera sur les blessés.

L'arrivée aux États-Unis

En 1780, c'est l'arrivée à Newport (État de Rhode Island, proche de Boston), où le dentiste français ouvre un cabinet dentaire afin de recevoir les officiers en garnison. En 1781-1782, il travaille avec un jeune soldat américain, Josiah Flagg, à qui il inculque la dentisterie française. Flagg deviendra un grand praticien américain. Jean Gardette gagne Washington à l'automne 1783. Si son succès comme dentiste semble avoir été plutôt limité jusque-là par sa

méconnaissance de la langue, c'est en 1784, à Philadelphie, qu'il prend du galon. Il y exerce jusqu'en 1830. En 1796, Jean réalise un appareil dentaire en dents d'ivoire pour George Washington qui le trouve « facile à mettre » et réussit, puisqu' « on ne distingue pas les fausses dents des vraies ». Qualifié de gentleman, Gardette se dévouera pour le développement de sa profession et le perfectionnement de ses connaissances. Il n'aura de cesse d'inventer des instruments pour gagner la confiance de ses patients. Certains même voyageront en Europe et lui vaudront quelques honneurs.

En 1796, Jean réalise un appareil dentaire en dents d'ivoire pour George Washington.

Habilité et empathie

Notre dentiste a été le premier à privilégier l'usage de matériaux élastiques dans les attaches d'appareils amovibles plutôt que des fils d'or, et à définir un montage des dents idéal sur une plaque en or qui permet le maintien des dents sur la gencive. Il est aussi le premier à utiliser les phénomènes de succion dans le maintien des appareils amovibles au maxillaire dans les années 1800. En 1827, il publie son unique article intitulé « Transplantations de dents humaines » dans le *Medical Recorder*. Doué d'un excellent jugement, d'une grande habileté, d'une empathie pour ses patients, il brille par ses innovations et par sa recherche du « meilleur » pour ses patients. Gardette est l'un des premiers à utiliser de l'or pour ses obturations dentaires. Il ira jusqu'à fondre des ducats hollandais pour fabriquer son propre or d'obturation. C'est en 1829 qu'il rentre en France, souffrant de la goutte. Il s'installe à Bordeaux, où il y meurt en août 1831. Jean (ou Jacques) Gardette, dentiste français, est considéré comme le père de la dentisterie américaine. ●

Vous êtes **unique.**



Rendez-vous
stand **3105**

 **MICROCOPY**
NEODIAMOND®



+ DE MICROCOPY + D'ÉCONOMIES

+ DE SÉCURITÉ

Pas de risque de contamination croisée pour le patient grâce aux fraises à usage unique de haute qualité.

+ DE TEMPS AU FAUTEUIL

Gain de temps en éliminant tout le processus de la chaîne de stérilisation, les fraises à usage unique sont stériles.

+ D'EFFICACITÉ ET DE CONFORT

Elles permettent une coupe plus rapide et nette, garantissant un traitement plus rapide. Elles augmentent le confort et l'efficacité du praticien.