



FORMATION
Scellement de sillons
Des recommandations à la prise
en charge : Ayez le bon réflexe
p. 34



SANTÉ PUBLIQUE
**Cancers buccaux et virus
du papillome humain (HPV)**
p. 27

NOVEMBRE 2015

Pratiques dentaires

LE MAGAZINE DES CHIRURGIENS-DENTISTES EN MOUVEMENT POUR LA SANTÉ DES FRANÇAIS

**Venez chasser
les attaques
acides !**

Gagnez
des box Freedent
sur notre stand

UFSBD 1M 20

Tous les jours, durant le congrès
de l'ADF, retrouvons-nous
autour d'un café sur le stand



EN PRATIQUE P. 23

Cabinet connecté
De la e-santé
à l'e-xercice



FORMATION P. 30

Congrès ADF 2015
Prenons soin de nous !



OFFRE SPÉCIALE ADF

-10% sur votre abonnement

en indiquant le code **ADF 2015**

dosi'BOX

128,45€ TTC/an**

au lieu de 142,70 € TTC/an

pour un suivi dosimétrique trimestriel comprenant
un dosimètre personnel, un dosimètre d'ambiance
et un dosimètre témoin.

Offre valable jusqu'au 31/03/2016



* Suivi dosimétrique trimestriel comprenant un dosimètre personnel, un dosimètre d'ambiance et un dosimètre témoin au prix unitaire HT de 9,91 €. Abonnement d'un an reconductible tacitement. Se référer aux conditions générales d'abonnement LANDAUER disponibles sur www.landauer-fr.com. En cas de paiement par chèque, des frais de gestion de 55€ HT sont facturés.

 **LANDAUER**

Code **ADF 2015**

01 40 95 62 90
service@landauer-fr.com



La XVI^e édition du colloque de santé publique organisé par l'UFSBD le 8 octobre dernier mettait en évidence les relations interdépendantes entre maladies chroniques et affections bucco-dentaires. **Sophie Darteville**, Présidente de l'UFSBD, revient sur ce sujet défendu par l'association avec détermination, et depuis plusieurs années.

1 Pourquoi le choix de ce thème pour le dernier colloque de santé publique de l'UFSBD ?

Parce que la question est d'importance, et qu'elle souffre, à ce jour, d'un déficit d'information et de mobilisation, de la part des professionnels de santé, des pouvoirs publics, des organismes de protection sociale... L'urgence est d'autant plus grande que le lien entre santé bucco-dentaire et maladies chroniques est avéré, reconnu par de nombreuses études. L'UFSBD s'est très tôt positionnée sur ce sujet : en 2003, un colloque évoquait déjà le lien entre maladies cardio-vasculaires et diabète,

2 Douze ans après ce premier colloque, quel constat dressez-vous ?

Les maladies chroniques concernent une part significative des Français, puisque 20 % de la population sont concernés, et 10 millions de personnes relèvent du régime affection de longue durée (ALD). Pour autant, et bien que les liens bidirectionnels entre maladies chroniques et santé bucco-dentaire soient avérés, ils restent peu connus des premiers concernés, les malades eux-mêmes, et ne font pas l'objet de recommandations spécifiques de la part des professionnels de santé qui les suivent. Depuis mon arrivée à la présidence de l'UFSBD, en 2012, l'association s'est donné pour leitmotiv « personne ne peut se dire en bonne santé s'il n'est pas en bonne santé bucco-dentaire ». Cela se vérifie d'autant plus pour les malades chroniques !

“ Il est urgent de développer la prise de conscience sur le lien entre santé bucco-dentaire et maladies chroniques ! ”

d'un côté, et santé bucco-dentaire de l'autre. Cette prise de parole était avant-gardiste. Seuls certains spécialistes intégraient la dimension bucco-dentaire dans leur pratique. Les chirurgiens orthopédistes, en particulier, avaient conscience de la nécessité d'adresser leurs patients au chirurgien-dentiste pour une recherche de foyer infectieux préalablement à la pose d'une prothèse de hanche ou de genou. Les cardiologues commençaient à recommander à leurs patients la prise d'antibiotiques avant une visite dentaire. Mais cela restait dans le cadre d'une recommandation ponctuelle sans discours systématique d'incitation au respect d'un véritable parcours de santé bucco-dentaire. Les médecins coordonnateurs des Ehpad étaient eux aussi plutôt sensibilisés à l'importance de la prise en charge de l'hygiène bucco-dentaire des personnes âgées par les personnels médicosociaux.

3 Quelles solutions l'UFSBD avance-t-elle en la matière ?

Nous parlons d'un problème sur lequel nous avons attiré l'attention il y a plus d'une dizaine d'années, et plus particulièrement depuis 2012. Nos messages sont répétés, et relayés. Les comportements commencent à changer. La prise en compte du bucco-dentaire dans la prévention et le traitement des maladies chroniques doivent être favorisés, selon l'UFSBD, au travers de six grandes idées. Celles-ci vont de l'inscription de la santé bucco-dentaire au cœur du parcours de santé des malades chroniques à la préconisation de deux visites dentaires annuelles, prises en charge en ALD ou à 100 % par leur assurance maladie. Bien sûr, notre action et nos propositions seront d'autant plus pertinentes qu'elles suscitent l'adhésion des chirurgiens-dentistes, avec lesquels nous serons heureux de discuter lors du prochain congrès ADF. Occulter le volet bucco-dentaire dans le suivi des maladies chroniques, c'est mettre en péril la santé d'une personne sur cinq en France... L'UFSBD présente des mesures adaptées, il est urgent d'agir.

3 3 QUESTIONS À...

Sophie Dartevelle

8 EN MOUVEMENT

Crèches
La petite souris
n'aime pas les
caries...



11 ACTUALITÉS



17 GRAND TÉMOIN

Gilbert Bouteille,
chirurgien-dentiste,
président de l'Ordre National
des Chirurgiens-Dentistes



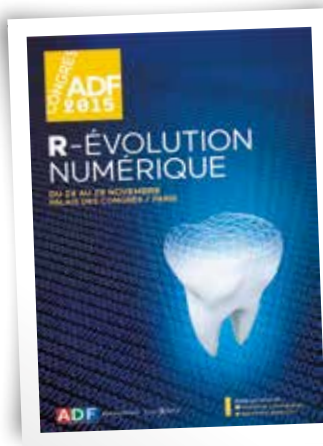
23 EN PRATIQUE

24 Cabinet connecté
De l'e-santé à l'e-xercice

31 FORMATION

32 Congrès ADF 2015
Et notre santé à nous ?

34 Scellement de sillons
Des recommandations

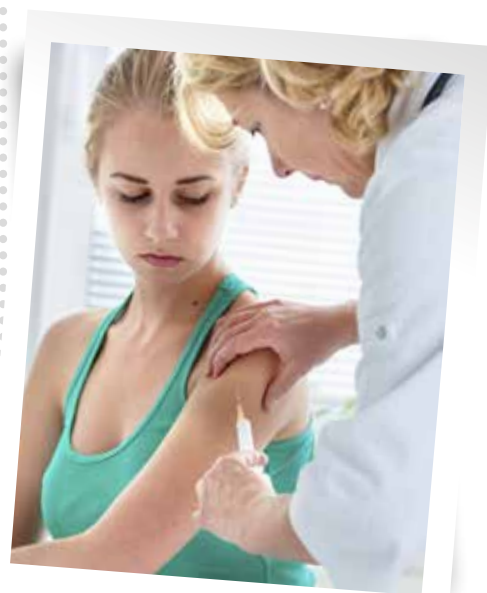


à la prise en charge :
le bon ayez le bon réflexe

38 FICHE PRATIQUE
Indications du scellement
prophylactique des sillons des
premières et deuxième molaires
permanentes chez les sujets
de moins de 18 ans

41 SANTÉ PUBLIQUE

43 Cancers buccaux et virus
du papillome humain (HPV)
De la prévention au dépistage,
quel rôle pour les chirurgiens-
dentistes ?



48 FICHE PRATIQUE
Examen clinique de la cavité
buccale en huit étapes

50 AGENDA

Répertoire des annonceurs
Appel à communication

Qui mieux que l'UFSBD mérite votre soutien ?



CENTRE COLLABORATEUR DE L'OMS
POUR LE DÉVELOPPEMENT DE NOUVEAUX CONCEPTS
D'ÉDUCATION ET DE PRATIQUES BUCCO-DENTAIRES

- Parce que **les pouvoirs publics se désengagent** de la prévention bucco-dentaire
- Parce que le **rôle clef du chirurgien-dentiste doit sans cesse être réaffirmé** au cœur de la santé globale.
- Parce qu'il reste encore à **convaincre les 40 % de Français** qui ne consultent pas.
- Parce que rien ne remplacera jamais le **lien de proximité** créé par les chirurgiens-dentistes qui, depuis 50 ans, sortent de leur cabinet pour éduquer et dépister les Français.
- Parce que des **milliers d'enfants, de personnes âgées, de personnes handicapées** doivent bénéficier de cette formidable expression d'une santé solidaire, responsable et qui fait ses preuves.



**Aujourd'hui plus qu'hier nous avons besoin de vous !
Soutenez-nous ! Et si vous le souhaitez devenez acteur de terrain !**

Bulletin de soutien à l'UFSBD - Cotisation annuelle de 50 euros

Docteur : E-mail : Tél. :
Adresse du Cabinet :

☐ Je souhaite adhérer à l'UFSBD et je joins un chèque de 50 euros.

Merci de libeller votre chèque à l'ordre de UFSBD + le n° de votre département (ex. : praticien des Bouches du Rhône = UFSBD 13) et d'adresser votre coupon accompagné de votre règlement à : **UFSBD ADHESION - 7 rue Mariotte - 75017 PARIS.**



Rendez-vous sur notre

Vidéos salle d'attente
pour informer et motiver
vos patients


www.dailyled.fr

mon**docteur** 
Le médecin connecté
www.mondocteur.fr



Toutes nos formations 2016 !
Inscriptions sur place

Nouvelle collection
de tee shirts
Taille adulte et enfant
Profitez-en vite !
Quantité limitée



 www.ufsbd.fr

 @ufsbd

 facebook.com/ufsbd.asso

 linkedin.com/groups/UFSBD

stand !

Simplifiez le quotidien
de votre cabinet
Prise de Rdv en ligne, SMS de rappel,
communication patient en 1 clic

**STAND
1M20**



Autour d'un café,
venez chasser les attaques
acides et gagnez des box
Freedent !

Partagez notre vision de la
santé et soutenez-nous !

Chaque visiteur
repartira avec un
sac Partenaires
de l'UFSBD



CRÈCHES

La petite souris n'aime pas les caries...

Parce que tout se joue avant 3 ans mais que ni acteurs de la petite enfance, ni parents ne sont réellement formés à accompagner les tout-petits, l'UFSBD déploie, depuis juillet 2015, un partenariat avec le fond de dotation MGC Prévention, au sein des crèches. Objectif : sensibiliser les enfants et ceux qui en prennent soin au b.a.-ba de la santé bucco-dentaire.

DES ATELIERS EN CRÈCHES

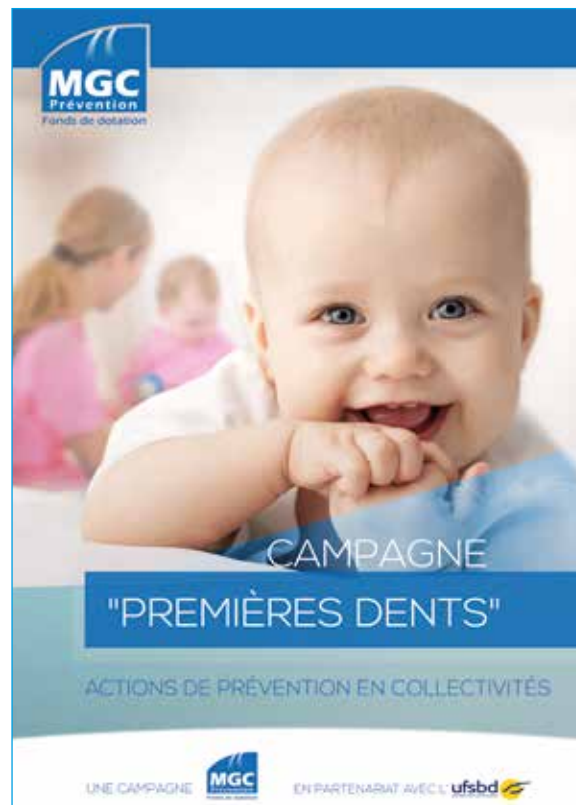
Des bambins, maxi-brosse à la main, s'appliquent à nettoyer la maxi-mâchoire qu'ils viennent de tartiner de pâte à modeler. D'autres écoutent une fable sur la santé de leurs dents. D'autres, enfin, un peu plus loin, jouent à identifier les aliments qui abiment les dents de la petite souris et ceux qui les protègent...

Grâce à l'UFSBD et au fond de dotation MGC Prévention, des ateliers-jeux de ce type vont pouvoir se déployer dans toutes les crèches de France à partir de 2016. Testés depuis juillet dans les dix crèches de la communauté d'agglomération d'Autun, ils s'inscrivent, en effet, dans une campagne de prévention plus vaste présentée au Salon des Maires, le 19 novembre. Car au-delà des enfants, c'est aussi aux parents et au personnel des crèches qu'elle s'adresse. Avec, pour les premiers, une conférence d'une heure sur la dentition lactéale, les caries du biberon, les plus et les moins de la tétine et du pouce, ainsi que les fondamentaux de l'hygiène alimentaire, bucco-dentaire et nasale. Et pour les équipes des crèches, une session

de deux heures animée par un chirurgien-dentiste qui approfondit les mêmes thèmes et leur remet des supports pédagogiques.

APPRENDRE LES BONS GESTES AU QUOTIDIEN

L'objectif est de faire acquérir aux enfants, le plus tôt possible, les gestes et les comportements adaptés à une bonne santé bucco-dentaire, ce qui fera baisser l'indice carieux des enfants de moins de 6 ans, conformément aux exigences de la loi de santé publique et de la HAS. Car c'est avant 3 ans, et donc à l'âge de la crèche, que s'installent la plupart des comportements d'hygiène bucco-dentaire et alimentaire ainsi que les comportements physiopsychologiques comme la succion. D'où l'idée d'agir auprès des enfants eux-mêmes mais aussi auprès de ceux qui peuvent influencer sur ces comportements – les équipes médico-sociales et socioéducatives – pour les former aux questions de santé bucco-dentaire. Et les parents, pour leur éviter de transmettre à leurs enfants leurs appréhensions ou éventuelles mauvaises habitudes.



Chiffres clés

On dénombre en France près de

11 000
crèches

collectives ou familiales.

360 000
enfants

de 2 mois à 3 ans
sont accueillis en crèche.

TÉMOIGNAGE

Nicolas Fremder,
Directeur Prévention
de la Mutuelle MGC



Construit, cet été, avec l'UFSBD, le programme « premières dents » destiné aux crèches incarne parfaitement la politique de prévention que déploie notre mutuelle depuis plus de 132 ans. Une des plus anciennes mutuelles de France, qui couvre aujourd'hui plus de 300 000 personnes de tous les horizons. Une mutuelle dotée d'un service prévention totalement indépendant depuis 2007 et d'un fonds de dotation depuis 2014. En tant qu'acteur de santé à part entière, nous nous attachons à rendre l'hygiène de vie accessible à tous, avec des actions qui répondent toujours à une forte attente. Les retombées de l'action-test que nous avons menée à Autun avec l'UFSBD en témoignent. La remise d'un carnet de santé dentaire à chaque parent a fait mouche. C'est, en effet, une grande première qui répond à un véritable besoin.



Vous aussi, engagez-vous aux côtés de l'UFSBD pour améliorer la santé des Français,
<http://www.ufsbd.fr/espace-pro/>
contactez-lufsbd-pres-de-chez-vous/
ou rendez-vous page 8.





VENEZ NOUS RECONTRER AU CONGRÈS DE L'ADF 2015



**GAGNEZ UN WEEK-END POUR DEUX
AU MARCHÉ DE NOËL
DE STRASBOURG 2015 ***
et d'autres cadeaux...

OFFRES SPÉCIALES

Venez les découvrir...

Exposition Technique / Stand 3M46



PACK PCR - PACK GLOBAL DENTAIRE

Pour en savoir plus, contactez-nous !

Tél : 03 68 33 11 39

E-mail : commerce@alara-expertise.fr

Site : www.alara-expertise.fr

 **Alara**
Expertise

LA RADIOPROTECTION A AUSSI SES EXPERTS

* Séjour de deux jours pour deux personnes, transport et hébergement compris, à gagner lors du congrès de l'ADF 2015. - Règlement complet du jeu disponible sur demande à l'adresse communication@alara-expertise.fr

L'art de la brillance

ADF
STAND
1L22



BRILLIANT EverGlow™

Composite hybride submicronique universel

- Aptitude au polissage exceptionnelle et tenue esthétique longue durée
- Restaurations avec une seule teinte très esthétique
- Consistance lisse pour une manipulation idéale
- Bonne mouillabilité sur la surface de la dent

Dispositif médical classe II a / CE0123 TÜV SÜD.
Nous vous invitons à lire attentivement les instructions d'utilisation.
Produits non remboursés par les organismes de santé.



everglow.coltene.com | www.coltene.com

 **COLTENE**



Lancement de Julie TAB

Une gestion efficace des procédés au sein du cabinet dentaire



Finis l'impression papier des documents, le remplissage et la signature à la main, le scan des documents pour l'enregistrement des informations relatives aux patients!

Julie Tab est le service innovant alliant, en une seule fonctionnalité, interactivité, traçabilité des données, optimisation d'organisation et sécurisation des procédés médico-légaux.

Le chirurgien-dentiste ou son assistante envoie directement sur la tablette, les documents tels que la fiche du patient, le consentement éclairé, le questionnaire médical, qu'il souhaite mettre à jour via son logiciel de gestion Julie. Instantanément, le(s) document(s) arrive(nt) sur la tablette grâce à la connexion wi-fi.

► www.julie.fr

Grâce à cette fonctionnalité, les procédés sont simplifiés, automatisés, et sécurisés. L'atout fort de cet outil est la signature électronique en direct!

Julie Tab représente un réel gain de temps pour le cabinet dentaire et un meilleur suivi et respect des procédés médico-légaux.

SYNCHRONISER



SIGNER



STOCKER



Signal

Kit Pédagogique Signaline :

25 ans, déjà !

Depuis 25 ans, le Kit Pédagogique Signaline, initié et conçu par la marque Signal en partenariat avec l'UFSBD, sensibilise chaque année, à l'école, près de 750 000 enfants de 6 ans (cours préparatoire) aux bonnes habitudes d'hygiène bucco-dentaire.

Ce kit transmet aux enfants, avec simplicité, les messages fondamentaux qui les incitent à prendre de bonnes habitudes, en particulier la nécessité d'un brossage bi-quotidien. Proposé par les réseaux de documentation de l'Éducation nationale, il est envoyé gratuitement à toutes les écoles qui en font la demande. Ainsi, 30 000 kits seront à nouveau utilisés, cette année, dans les écoles.

► www.mission.signal.fr

Congrès de la FDI

La France en bonne place

**Le Dr Patrick Hescot,**

arrivé au terme de son mandat de Président Elect, a pris officiellement ses fonctions de Président de la Fédération dentaire internationale [FDI], suite à la cérémonie d'investiture organisée durant l'Assemblée générale, à Bangkok, fin septembre.

Ancien Président de l'Union française pour la santé bucco-dentaire [UFSBD] et ancien Secrétaire général de l'Association dentaire française [ADF], le docteur Hescot collabore étroitement avec la FDI depuis plus de 20 ans et occupe le poste de Conseiller depuis 2007.

Le Dr Sophie Darteville,

Présidente de l'UFSBD, présentée et soutenue par l'Association dentaire française [ADF], a été élue par l'Assemblée générale des pays membres au Comité de santé publique de la FDI.

Huit candidats se sont présentés pour quatre postes disponibles. Le deuxième membre élu par l'Assemblée générale est le Portugais Paulo Ribeiro de Melo. Le candidat américain et le candidat soudanais ont été élus par le Conseil.

Ce comité développe et coordonne les programmes stratégiques pour améliorer la santé bucco-dentaire et la santé générale des populations défavorisées.

**EyeCAD-connect**

**Soyez plus efficace, plus précis
et plus rapide lors de votre prise
d'empreinte !**

Les lunettes connectées multimédias Moverio BT-200 EPSON combinées au système eyeCAD-connect vous assistent lors de l'utilisation de votre système de CFAO. Elles seront connectées à votre CFAO via le réseau wi-fi et afficheront instantanément les informations de l'empreinte numérique; ainsi, vous n'avez plus besoin de regarder votre écran.

- Plus facile, vous maîtrisez parfaitement votre prise d'empreinte.
- Plus précis, vous ne faites plus de gestes incontrôlés en regardant votre écran.
- Plus confortable, vous êtes concentré sur votre patient.
- Plus rapide, vous ne perdez pas de temps à contrôler le résultat.
- Plus de sécurité, les dossiers du patient restent sur le réseau local.

Le pack comprend: les lunettes connectées multimédias Moverio BT-200 EPSON, la commande tactile et application/logiciel eyeCAD-connect.

En démonstration au salon de l'ADF stand 1M01A!

► www.henryschein.fr





Porte-fil dentaire Flosser

C'est souvent dans les espaces inaccessibles à la brosse à dents que se développent les caries et maladies parodontales.

Le porte-fil dentaire permet d'éliminer efficacement la plaque et les résidus alimentaires de tous les espaces interdentaires. Fixé sur un archet, il rend le fil plus facile à manipuler: il est pratique et rapide d'utilisation, idéal pour les débutants!

Ultra-résistant et antibactérien, le porte-fil Efiseptyl est 3 en 1: fil dentaire + brosse à dents + bâtonnet

interdentaire. Il permet de garder des dents propres et des gencives saines en toute simplicité, en complément du brossage.

Efiseptyl propose une gamme complète avec plus d'une vingtaine de références pour l'hygiène dentaire et interdentaire. Elle est devenue une marque incontournable d'hygiène en grande distribution donnant accès à tous les patients à des produits spécialisés.

► www.efiseptyl.com



Alodont fix

Les laboratoires Tonipharm, dans une série limitée de leur pack duo Alodont fix, s'associent aux conseils de l'UFSBD en offrant une brosse à prothèse dentaire.

Le meilleur moyen, pour garder une prothèse propre, fraîche et sans odeur, est de la nettoyer chaque jour.

Alodont fix est une crème fixative hypoallergénique pour appareils dentaires.

► www.alodontfix.com



Pack deux tubes Alodont fix de 50 g + brosse à prothèse - code ACL : 259.199.1.



Les chewing-gums sans sucres Freedent font peau neuve !

Dès la fin de l'année 2015, les chewing-gums sans sucres Freedent changent de logo et de recette, renforçant leur engagement en matière d'hygiène bucco-dentaire.

Les chewing-gums Freedent sont les premiers chewing-gums sans sucres qui ont été commercialisés en France, en 1987. Depuis plus de 25 ans, Freedent poursuit son engagement pour sensibiliser les Français à l'hygiène bucco-dentaire, aux côtés des professionnels de santé.

Les nouveaux Freedent s'enrichissent en xylitol, un édulcorant naturel reconnu pour ses effets contre les bactéries cariogènes. Il est également apprécié pour ses qualités gustatives, laissant une sensation de fraîcheur en bouche.

De bonnes raisons de mâcher Freedent au cours de la journée, en complément des deux brossages du matin et du soir !



► www.freedentpro.fr



Les chewing-gums sans sucres Freedent font peau neuve !

Dès la fin d'année 2015, les chewing-gums sans sucres Freedent **changent de logo et de recette**, renforçant leur engagement en matière d'hygiène bucco-dentaire.

1. Un peu d'histoire

Les chewing-gums Freedent sont les premiers chewing-gums sans sucres qui ont été commercialisés en France, en 1987. Dès 1989, ils sont reconnus « bons pour les dents » par l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire.

Depuis plus de 25 ans, Freedent poursuit son engagement pour sensibiliser les français à l'hygiène bucco-dentaire, aux côtés des professionnels de santé.



2. Pourquoi les chewing-gums sans sucres sont-ils bons pour les dents ?

Mâcher un chewing-gum sans sucres pendant 20 minutes multiplie le flux de salive, ce qui :



- Aide à neutraliser les acides de la plaque dentaire
- Aide au maintien de la minéralisation de l'émail
- Aide à lutter contre la xérostomie

C'est pourquoi, quand on ne peut pas se brosser les dents au cours de la journée après avoir mangé, par exemple le midi au bureau, mâcher un chewing-gum sans sucres est un moyen efficace de préserver ses dents.

3. Pourquoi le nouveau Freedent est-il encore meilleur pour les dents ?

Le nouveau Freedent contient du xylitol, un édulcorant naturel reconnu pour ses effets contre les bactéries cariogènes. Il est également apprécié pour ses qualités gustatives, laissant une sensation de fraîcheur en bouche.

Autant de raisons supplémentaires de mâcher Freedent au cours de la journée, en complément des 2 brossages du matin et du soir !



Orthophos SL

Vivez la troisième dimension avec Sirona

L'ORTHOPHOS SL est la dernière innovation de Sirona dans le domaine de l'imagerie dentaire. Cet appareil va convaincre par sa qualité d'image exceptionnelle et sa grande facilité d'utilisation. Combinée au nouveau logiciel SIDEXIS 4, vous disposez d'une solution idéale pour votre cabinet.

Que ce soit pour de la dentisterie généraliste, de l'implantologie ou de l'orthodontie, c'est bien plus qu'un appareil de radiographie.

Le capteur Direct Conversion Sensor (DCS) convertit les rayons X directement en signaux électriques sans perte d'information par conversion lumineuse à la différence de la plupart des capteurs, pour des images toujours nettes et contrastées, et ce pour une faible dose.

L'ORTHOPHOS SL 3D est disponible, au choix, avec des volumes de 8 cm x 8 cm ou 11 cm x 10 cm et un volume de 5 cm x 5,5 cm pour des traitements endodontiques ou la restauration d'une dent.

Disponible en plus de 30 couleurs, l'appareil est doté d'une lumière d'ambiance idéale pour relaxer vos patients. Elle crée une atmosphère agréable dans votre salle de radiographie et s'adapte parfaitement au style de votre cabinet.

► www.sirona.fr



BRILLIANT EverGlow™

L'art de la brillance



C'est un composite esthétique hybride, submicronique, pour la restauration des dents antérieures et postérieures.

Grâce à ses propriétés mimétiques exceptionnelles, des restaurations hautement esthétiques peuvent être réalisées à l'aide d'une seule teinte.

Le concept duo shade combine deux teintes Vita en une seule de composite Brilliant EverGlow™, ce qui permet de réduire le nombre de seringues et tips identifiables avec un nouveau code couleurs.

Grâce à sa composition de charge sophistiquée, ce composite affiche tout de suite une surface exceptionnellement lisse, satinée et brillante dès la mise en

place de l'obturation. Le polissage devient une question mineure et des restaurations très esthétiques peuvent être réalisées rapidement. Le matériau d'obturation Brilliant EverGlow™ excelle par sa conservation prononcée du brillant.

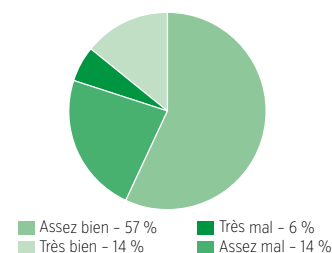
► www.coltene.com

LE SAVIEZ-VOUS ?

SANTÉ PRÉVENTION, QUI DOIT PAYER ? L'AVIS DES FRANÇAIS.

Selon le sondage Ifop pour la fondation Pileje (septembre 2015).

Sentiment sur la qualité du remboursement des frais de santé



70%^[1]

des français pensent que l'on dépense trop pour guérir les maladies, et pas assez pour les prévenir.



62%^[2]

des français estiment que les médecins ne donnent pas assez de conseils à leurs patients pour les aider à avoir de bonnes pratiques en matière de prévention.

[1] Selon une enquête menée auprès d'un échantillon de 1 002 personnes. Ce chiffre comprend 78 % de CSP+ et 66 % de CSP.

[2] Selon une enquête menée auprès d'un échantillon de 1 002 personnes. Ce chiffre comprend 55 % des 18-24 ans et 65 % des 65 ans et plus.

SOYEZ CONNECTÉS



« CONTINUEZ À INVITER, LIKER, COMMENTER, PARTAGER! »

Suivez cette page et partagez les messages de santé bucco-dentaire publiés régulièrement sur un ton original, et incitez vos patients à faire de même.



PAPILLI®

VEILLONS ENSEMBLE SUR LA SANTÉ
BUCCO-DENTAIRE DE VOS PATIENTS ■

OFFRE ADF 2015

valable de fin novembre à fin décembre 2015

Retrouvez-nous sur
le stand 4L11

PELUCHES EDUCATIVES



PELUCHES EDUCATIVES
petit modèle hauteur 25 cm
4 modèles au choix
avec brosse à dents
PAPILLI®-DOUDOUDENT



1 pièce 35,00€^{TTC}

+ 6 brosses PAPILLI®DOUDOUDENT offertes

PAPILLI®-STIMU-GUM

A.C.L. 0 709 262 200 059

Ce nouvel instrument permet de stimuler les espaces interdentaires et les gencives saines. Instrument compact, tout caoutchouc, souple, et très agréable au toucher.

Tête active : 1,4 cm

Longueur totale : 9,5 cm

4 coloris disponibles : violet, rose, bleu et vert pomme

Il est angulé idéalement pour accéder facilement quelques soient les endroits.



Lot de 10 Pièces 17,40€^{TTC}

+ 1 trousse souple PAPILLI offerte

DEVIDOIR "DENT"



Taille : hauteur 8,5 cm x largeur 6 cm x prof 3 cm

Ce dévidoir sera très utile et très pratique d'utilisation dans le cabinet dentaire ;

il est toujours à poste. Grâce à ses 2 ventouses au dos, il peut être fixé sur un miroir ou sur tout plan lisse.

Il contient une bobine de fil dentaire de 42 mètres et peut être rechargé lorsque la bobine est finie.

Des recharges sont disponibles séparément aux parfums: Menthe, Bubble Gum et Aloé Véra
Coloris : noir, blanc, jaune, rose, bleu ciel, vert pomme, violet

Lot de 3 Dévidoirs 42m 18,00€^{TTC}

+ 1 trousse souple PAPILLI offerte

PAPILLI®-PLAK-TEST

A.C.L. 0 709 262 783 569

Bâtonnet testeur de plaque dentaire deux teintes, première coloration bleue, la suivante révèle de couleur rouge l'ancienne plaque non éliminée.

Chaque bâtonnet Papilli® Plak-Test contient un colorant qui révèle la plaque sur les dents et les gencives. C'est un produit indispensable pour une bonne hygiène orale. Il permet de révéler les endroits sur lesquels le brossage devra être approfondi.



Lot de 10 Boîtes de 8 = 29,00€^{TTC}

+ 2 trousse souples PAPILLI offertes

Forfait port et emballage : 7,50€ TTC

Pour tout
renseignement

33 (0)2 98 87 42 82 ou **www.papilli.fr**

Numéro non surtaxé





Dr Gilbert Bouteille,
président de l'Ordre National
des Chirurgiens-Dentistes

**“ L’Ordre National
des Chirurgiens-Dentistes existe
pour défendre la primauté
du patient et l’intérêt général. ”**

Le 25 juin dernier, Gilbert Bouteille était élu à la présidence de l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Un mandat qu'il entend exercer en respectant une exigence de collégialité, et en accordant une place importante à la déontologie afin de s'attaquer efficacement à certains dossiers « chauds ». Entretien.



Comment avez-vous occupé les premiers mois de votre présidence de l'ONCD ?

Gilbert Bouteille: C'est un exercice délicat, que de prendre ses fonctions après huit ans de présidence assurée par le Dr Christian Couzinou ! Il s'agit tout à la fois de prendre ses marques, d'intégrer des dossiers qui ne relevaient pas de ma responsabilité directe, tels que l'enseignement ou la question des centres

“Mettre fin à la dérive des praticiens et des centres exerçant comme un commerce.”

dentaires, de répondre aux diverses sollicitations relatives à la nomination d'un nouveau président... Il a fallu, de plus, gérer l'arrivée des équipes de la Cour des Comptes dans nos locaux. Tout cela demande du temps, à tel point que je n'ai pas encore eu l'occasion de rencontrer toutes les composantes professionnelles.

Vous avez déclaré vouloir faire de l'Ordre le moteur d'une dynamique collégiale. Qu'est-ce que cela signifie concrètement ?

G. B.: L'argumentation, le partage des points de vue, l'écoute du plus grand nombre sur des sujets communs à l'ensemble de la profession, sont préférables pour faire évoluer les dossiers. Le Conseil National de la Formation

Continue en Odontologie [CNFCO], qui avait été créé en 2002, m'a inspiré cet attachement à la collégialité. Dans cet organisme indépendant se retrouvaient autour de la table des représentants du Conseil National de l'Ordre, des universités, des trois syndicats de la profession et de l'ADF. Des personnes qualifiées et un membre de nos ministères de tutelle se joignaient eux aussi à nos réunions ! L'adhésion de l'ONCD à la charte Romain Jacob, qui formalise l'engagement de l'ensemble de notre profession pour les soins dentaires sur les personnes en situation de handicap, est un bel exemple de ce que permet la collégialité. L'instauration d'un Grenelle de la santé bucco-dentaire, au sein duquel seront interrogés, entre autres, les syndicats, l'ADF, l'UFSD, les universités, la Cnam, l'Unocam, les Associations de consommateurs, etc. va également dans le sens d'une exigence de dialogue collectif, afin d'aborder et d'éclaircir des sujets majeurs pour la profession et son avenir.

Vous avez rappelé votre attachement au respect universel de la déontologie, en visant les dérives de certains centres. Comment restaurer cette valeur ?

G. B.: Notre profession rassemble 45 000 praticiens, qui exercent leur métier avec passion et en ayant toujours en tête les principes d'éthique fondamentaux. Il ne faudrait pas que certaines « brebis galeuses » ou certains centres, qui pratiquent l'art dentaire d'une manière

commerciale, voire mercantile, jettent l'opprobre sur l'ensemble de la profession. Mais cette dérive existe bel et bien, et c'est en cela que j'estime que la déontologie est dévoyée. Nous devons sensibiliser tous les futurs praticiens, et c'est pourquoi je militerai auprès des universités pour un enseignement de la déontologie, le plus

“ Placer le patient au cœur de la réflexion est une priorité que nous devons tous partager. ”

tôt possible dans les cursus de formation. Nous sommes là pour soigner, et il en va de l'éthique comme de la santé: il vaut mieux prévenir que guérir!

Quelle feuille de route vous fixez-vous, et quelles actions majeures entendez-vous mettre en œuvre lors de votre mandature?

G. B.: Nous ne nous fixons pas de feuille de route au sens formel du terme, mais nous voulons aborder tous les dossiers avec résolution. À commencer par, comme je l'ai dit, la question de ces centres associatifs «low cost»: il faut éradiquer ce processus intolérable, qui mène parfois à de véritables désastres sanitaires et financiers. L'affaire d'un praticien de Marseille, en début d'année, est éloquent: suite à sa fermeture, 250 patients ont porté plainte, car ils avaient payé d'avance pour des traitements qui, pour certains, se chiffraient en plusieurs milliers d'euros. Je suis donc déterminé à poursuivre le

travail entamé par mon prédécesseur pour que ces centres, qui ne respectent pas leur objet fixé par la loi, soient supprimés ou n'exercent plus de cette manière. Au sein de ma profession de foi, j'affirmais aussi que, face à la révolution numérique, l'ONCD devait avoir une véritable réflexion sur ce sujet. Une cellule de réflexion a été créée à cette fin. De même, l'Ordre devra tenir compte de ces nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) dans la refonte du code de déontologie qu'il vient d'initier. D'autres sujets devront être traités, tels que la formation dans les écoles privées et la démographie professionnelle par l'établissement d'un numerus clausus harmonisé à l'échelle européenne.

De quelle manière comptez-vous aborder les grands enjeux relatifs aux patients?

G. B.: La vocation de l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes, je le rappelle, est défini par le législateur visant la primauté du patient, en particulier, et de l'intérêt général, plus globalement. Placer le patient au cœur de la réflexion est une priorité que nous devons tous partager. Pour soutenir cette ambition, nous avons mis en place un pôle Patients, et nous nous efforcerons, le plus possible, de faire venir ou d'aller à la rencontre d'associations de patients ou de publics spécifiques tels que les malades chroniques afin de mieux identifier leurs besoins.

Après tout, si la profession n'est pas capable de soigner tout le monde – je fais référence aux campagnes de testing réalisées par l'association Aides, qui ont révélé que certains chirurgiens-dentistes refusaient de traiter un patient porteur du VIH – notre raison d'être perd de son sens. ➔



Dr Gilbert Bouteille, un parcours d'engagement

Chirurgien-dentiste depuis 1970, Gilbert Bouteille a rejoint l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes en 1983. Avant d'en devenir le président, cette année, il y a occupé de nombreuses fonctions, d'assesseur titulaire de la Session des Assurances Sociales à trésorier adjoint. Autant de responsabilités pour lesquelles il a eu l'occasion de s'engager dans l'action, notamment pour la

mise en place des Comités régionaux de coordination ordinaire, précurseurs des actuels conseils régionaux, ou pour la création du premier site internet de l'ONCD.

Par ailleurs, Gilbert Bouteille a occupé le poste de secrétaire général de la Fédération des autorités compétentes et régulateurs dentaires européens (FEDCAR) entre 2005 et 2015.



Le bureau de Conseil national (de gauche à droite, du premier au troisième rang) : Geneviève Wagner, Gilbert Bouteille, Myriam Garnier, Jean-Marc Richard, André Micouleau, Paul Samakh, Pierre Bouchet, Alain Scohy.

C'est pour redynamiser cette primauté des patients, de tous les patients, que nous avons signé la charte Romain Jacob (*cf. supra*), et que nous participons à plusieurs initiatives locales un peu partout en France. En Aquitaine, l'exemple récent de la participation du conseil régional et de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de l'université, des structures professionnelles, en relation avec l'UFSBD et l'ARS pour améliorer l'accès aux soins bucco-dentaires dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) est à retenir. Toutes ces actions sont remarquables et nous devons au plus tôt réunir toutes les composantes nécessaires pour généraliser les actions en faveur de la formation des équipes des Ehpads, dont les résidents sont particulièrement exposés aux maladies bucco-dentaires.

Enfin, quel regard portez-vous sur l'évolution du Développement Professionnel Continu (DPC) tel qu'il est programmé dans la loi Touraine ?

G. B. : L'interruption du financement du DPC des chirurgiens-dentistes par son organisme gestionnaire, l'OGDPC, comme c'est aussi le cas chez les

kinésithérapeutes, les sages-femmes, les infirmières et les médecins, est pour le moins déconcertante. En réaction à cette décision, et sans attendre les nouvelles modalités du DPC, la profession s'est mobilisée en créant le Conseil National Professionnel des chirurgiens-dentistes (CNP). Là encore, la collégialité est le maître-mot, puisque cette entité regroupe l'ADF, l'université, les syndicats, etc. et l'Ordre y a naturellement pris sa place, dans une volonté partagée d'instaurer un dialogue constructif avec l'organisme gestionnaire du DPC tel qu'il existe et tel qu'il existera après l'adoption de la loi Touraine.

Notre objectif est clair : assurer une formation continue de qualité, et adaptée aux besoins des professionnels. Un enjeu d'autant plus important que le développement continu fonde, en grande partie, notre obligation de déontologie. Car sans mise à jour régulière de ses compétences, nul praticien ne peut tout à fait exercer son métier, dans l'intérêt thérapeutique du patient. Il faudra donc être particulièrement vigilant sur ce point. ■

DITES SCHEIN...

et votre cabinet est conçu
à votre image !



 **HENRY SCHEIN®**

www.henryschein.fr

20^{ANS} D'EXPERTISE POUR VOUS ACCOMPAGNER

Depuis 20 ans, le groupe Henry Schein propose une expertise unique en matière de distribution de matériel et consommable dentaire ainsi que de prestation de services. C'est cette expérience qui nous permet de vous apporter des conseils personnalisés.

De l'analyse de votre besoin à l'installation, nous créons ensemble un cabinet, à votre image.



Une évidence

Synchroniser.



Signer.



Stocker.



Fiche patient

Questionnaire médical Consentement éclairé

- ▶ Synchronisez vos données sur votre tablette instantanément.
- ▶ Présentez les informations aux patients, en toute **mobilité**.
- ▶ Conservez une **preuve légale**, grâce à la **signature électronique**.
- ▶ Assurez la **sécurisation** et la **traçabilité** de vos procédés médico-légaux.



Le voir pour l'adopter : Contactez dès à présent votre revendeur agréé.
Pour connaître votre revendeur :

✉ commercial@julie.fr ☎ 01.60.93.73.96/95

2, RUE DES VIEILLES VIGNES, 77183 CROISSY-BEAUBOURG - FRANCE - Tél. : +33 (0)1 60 93 73 70



P.24

Cabinet connecté

De l'e-santé à l'e-xercice



L'évolution des technologies et celle des comportements ont permis ces dernières années, un essor remarquable du marché de l'e-santé.

Une évolution des mentalités tant chez le patient que chez le praticien, qui voit naître une nouvelle façon de vivre sa santé. Qualité du suivi, facilité des actes de prévention, les nouveaux appareils connectés ne doivent plus être considérés comme des gadgets mais comme de véritables outils de travail.

Point sur ces innovations qui seront demain en cabinet.

Cabinet connecté

De l'e-santé à l'e-xercice

De la montre connectée aux applis santé en passant par les innovations de télémédecine ou les supercalculateurs de diagnostic... l'e-santé est loin d'être une simple bulle. Il s'agit d'un marché en plein essor, porteur d'évolutions majeures dans la façon d'exercer comme dans la façon de vivre sa santé. Le point sur ses opportunités et ses risques quand on veut connecter son cabinet.

UN MARCHÉ EN PLEIN ESSOR

Avec 4 milliards d'euros attendus en 2020, contre 2,7 milliards aujourd'hui, le marché français de l'e-santé est en plein boom et table sur une croissance de 50%. Un marché où les systèmes d'information se taillent la part du lion avec 2,36 milliards d'euros pour les logiciels de partage entre la ville et l'hôpital. Mais aussi la télésanté, qui pèse aujourd'hui 200 millions d'euros et qui ne cesse de se développer avec ses nombreux sites, applis et portails dédiés à la santé. Sans oublier la télémédecine avec ses dispositifs de téléconsultation ou de téléassistance.

Au cœur de ce succès, la conjonction de deux facteurs clés : l'évolution des technologies et celle des comportements. Ainsi les NBIC⁽¹⁾ ont-elles à la fois permis l'essor des big data et celui des objets

connectés. Grâce à la puissance des microprocesseurs, qui double tous les 18 mois, à coût constant (loi de Moore), les big data explosent et leur coût diminue. La quantité de données par patient double, ainsi, tous les 73 jours... À titre d'exemple, le séquençage d'un seul ADN génère 10 000 milliards d'informations mais ne coûte plus que 1000 dollars, contre 3 milliards de dollars il y a dix ans. Quant aux objets connectés, ils se multiplient. Selon l'Ifop, un Français sur deux a l'intention d'en acheter un dans les six mois et selon Orange HealthCare, plus de 60% de ces objets sont liés à la santé. On en attend près de 100 millions dans le monde en 2016... Ces objets, souvent appelés «wearables» parce qu'on les porte sur soi, traduisent une évolution des menta-

lités : le «quantified self». Une attitude qui consiste à mesurer ses données personnelles de bien-être ou de santé, puis à les analyser et les partager via un objet connecté, une appli mobile ou un site web.

TROIS DÉFIS À RELEVER

Qu'ils soient démographiques, sanitaires ou économiques, les enjeux auxquels l'e-santé apporte potentiellement une réponse sont réels. À commencer par le vieillissement de la population. Un Français sur trois aura plus de 60 ans en 2050, contre un sur cinq en 2005, selon l'Insee. Deuxième défi : la santé publique, avec des enjeux de prévention, de diagnostic et de suivi. Enfin, sur le plan économique, l'e-santé pourrait bien être une des voies les plus prometteuses pour réduire les coûts de l'Assurance maladie, coûts qui représentaient, en 2013, plus de 12% de notre PIB, selon la Banque Mondiale. «Quantified self», objets connectés, forums santé, si les Français sont partants pour passer à l'e-santé, les praticiens libéraux semblent à la traîne.

DU RENDEZ-VOUS AU SUIVI : 4 PISTES POUR CONNECTER SON CABINET

Mondocteur.fr :

un rendez-vous en trois clics

Ainsi, alors que 73% des Français souhaiteraient pouvoir prendre rendez-vous en ligne chez leur médecin, seul 2% des professionnels de santé proposent ce type de service, faute de temps ou de solution. Deuxième paradoxe : alors que, pour les patients, il est souvent impossible de trouver rapidement un médecin ou un dentiste près de chez eux, les praticiens font face tous les jours à des annulations ou des reports non remplacés avec, au final, des créneaux perdus. C'est ➔



AIR-FLOW MASTER PIEZON[®]

→ POUR UNE PROPHYLAXIE COMPLETE
SUPRA ET SOUS GINGIVALE



**STAND
ADF
2M16**

EMS-SWISSQUALITY.COM

AIR-FLOW[®] et Piezon[®] sont des marques d'EMS Electro Medical Systems SA, Suisse

FORMATIONS



2016

Chirurgien-dentiste & assistante dentaire

Venez retirer le catalogue
des formations 2016
sur notre STAND à l'**ADF**
1M20

OU

Rendez-vous sur
www.ufsbd.fr
dans notre nouvel espace
formation pour découvrir
le **catalogue 2016**
dès le 24 novembre 2015 !

SITUATIONS DIFFICILES

Urgences médicales, MEOPA...

RÈGLEMENTAIRE

Hygiène, stérilisation, traçabilité, clichés...

ORGANISATION

Travail à 4 mains, nouvelles technologies
au cabinet / nouvelles organisations...

SANTÉ GÉNÉRALE

Santé et santé dentaire, personnes âgées,
orthèse, handicaps, cancers buccaux...

PHARMACOLOGIE

Prescriptions médicamenteuses, douleurs et anxiété...

BIEN-ÊTRE

Prenez soin de vous ! Initiation à l'hypnose...

*... parce que la prévention
passe par la formation*

**Se former
autrement**

de ces constats qu'est né le site mondocteur.fr, accessible sur ordinateur, tablette ou mobile, pour prendre rendez-vous en trois clics, où on veut et quand on veut. Avec, pour les patients, des avantages affichés dès la page d'accueil: un service

PLUG & PLAY EN SALLE D'ATTENTE Dailyled.fr: la motivation dès la salle d'attente

Hypersensibilité dentaire, maladies parodontales, orthodontie, alimentation chez l'enfant, aphtes, caries, halitose,

couronnes, diabète: implants, parce que chaque cabinet a des sujets sur lesquels il veut insister et des messages spécifiques, en fonction de sa clientèle, mais pas forcément le temps ni les moyens pour les concevoir, l'UFSBD a signé un partenariat avec DailyLed, une société spécialisée dans l'affichage dynamique en salle d'attente. Chaque praticien peut ainsi piocher dans la boîte à outils mise à sa disposition sur internet, les clips qu'il souhaite diffuser dans son cabinet et ceux qu'il souhaite personnaliser pour composer chaque jour sa propre boucle. Une boucle qui sera projetée sur un écran full HD dans sa salle d'attente.

“ Les toutes dernières générations d'instruments se connectent et se pilotent désormais via un iPad. ”

100 % gratuit, tous les éléments dont ils ont besoin pour choisir, des informations fiables validées par chaque cabinet et mises à jour en temps réel, un rendez-vous sous 24 heures et la possibilité de choisir l'horaire qui les arrange parmi tous les créneaux proposés. Pratique pour les patients, le site l'est encore plus pour les cabinets. Jusqu'à 50 % d'appels en moins, pas ou peu d'absentéisme, un outil de gestion des consultations simple et transparent, plus de visibilité sur internet et la possibilité de communiquer en un clic avec ses patients pour signaler un retard ou rappeler un rendez-vous. 2500 praticiens, dont 600 chirurgiens-dentistes, sont déjà sur mondocteur.fr. 25 000 sont attendus d'ici à 2017.



DES INSTRUMENTS CONNECTÉS À L'UNISSON

Qu'il s'agisse d'implantologie ou d'endodontie, les toutes dernières générations d'instruments se connectent et se pilotent désormais via un iPad. Ainsi, iChiropro, le nouveau moteur d'implantologie de la société Bien Air, permet de planifier les opérations en réglant les différents paramètres de chaque séquence opératoire à l'avance et de placer jusqu'à huit implants simultanément. Doté d'une application régulièrement enrichie de nouvelles fonctionnalités et préprogrammé pour la majorité des implants du marché, iChiropro réduit le nombre ➔

INTERVIEW

“ Nous avons tous rendez-vous avec mondocteur.fr. ”



Henri de Lorgetil,
Directeur commercial
de mondocteur.fr.

Mondocteur.fr a été créé il y a deux ans. Où en êtes-vous, aujourd'hui ?

Nous venons de passer le cap du million de rendez-vous gérés par mois et 98 % des patients qui ont pris rendez-vous via notre site sont satisfaits. Plus de 2 000 praticiens, dont 600 chirurgiens-dentistes, nous font confiance. Nous pensons qu'ils seront près de 25 000 en 2017.

Comment expliquez-vous ce succès ?

Autrefois, en cas de problème de santé, on allait aux urgences quand c'était urgent et on prenait rendez-vous chez son médecin quand ça l'était moins. Aujourd'hui, les urgences sont

saturées, et pour avoir un rendez-vous chez le médecin, c'est souvent le parcours du combattant. Or, on n'accepte plus d'attendre, en particulier les jeunes générations. En passant par notre site, on obtient un rendez-vous sous 24 heures, sans aucuns frais. Quant aux avantages pour le chirurgien-dentiste, ils sont encore plus nombreux. Parce que l'assistante est aussi souvent au fauteuil et ne peut s'occuper à 100 % des rendez-vous. Parce que le praticien peut prendre du retard et que l'assistante a autre chose à faire que de prévenir tout le monde, ce qui génère des frustrations. Parce qu'un rendez-vous annulé n'est géné-

ralement pas remplacé, etc. Avec mondocteur.fr, le praticien divise par deux le nombre de ses appels, n'a presque plus d'absentéisme, peut prévenir ses patients en un seul clic et a plus de visibilité sur internet.

Il n'y a plus qu'à sauter le pas. Comment fait-on ?

Les praticiens qui le souhaitent peuvent nous contacter pour une démonstration gratuite. Une quarantaine de conseillers se déplacent, aujourd'hui, dans toute la France. Ils installent ensuite le logiciel de gestion des rendez-vous et forment les équipes durant une journée. En cas de problème, une hotline répond ensuite à leurs questions.

de manipulations de réglage pendant l'intervention, ce qui permet au praticien de se concentrer sur l'essentiel : le patient. Conçu pour gérer plusieurs utilisateurs, il enregistre, en outre, les réglages de chacun. Une fois l'opération terminée, les données sont automatiquement intégrées au dossier du patient et peuvent être consultées directement depuis l'iPad sous forme de graphiques ou encore exportées vers d'autres périphériques et plates-formes de stockage en ligne. Enfin, un lecteur de codes-barres enregistre automatiquement la référence, le numéro de lot et la date de validité de l'implant posé sans erreur de saisie, assurant ainsi une traçabilité parfaite.

Piloté par une application Apple iOS en téléchargement gratuit sur l'App Store, le moteur d'endodontie sans fil X-Smart iQ repose sur le même principe : régler à l'avance les nombreux paramètres de la pièce à main dentaire, préparer les opérations avec les séquences de limes, et également gérer les diverses informations liées aux traitements des patients. Sans oublier la communication avec les patients, via une série de visuels interactifs.

KOLIBREE, LA BROSSÉ À DENTS CONNECTÉE

Lancée à l'ADF en 2014, la brosse à dents connectée a tout pour plaire, aux patients comme aux praticiens. Dotée de capteurs et reliée par bluetooth à un smartphone, elle enregistre toutes les données du brossage, indique quand changer de zone, puis analyse ces données et les contrôle : les temps comme les fréquences, les zones comme les techniques utilisées, ainsi que l'adéquation au programme choisi. Une fois le brossage fini, toutes les données sont transmises à l'appli mobile, qui les restitue au patient, sous forme de graphiques, sans oublier de le féliciter ou de l'encourager et de le conseiller, le cas échéant. Enfin, parce que le brossage est aussi une affaire de famille, accepte plusieurs utilisateurs sur un même compte, peut comparer les statistiques de chacun et propose même des jeux pour les enfants. Une façon ludique et active de sensibiliser les patients en permanence, de les motiver et de rendre, in fine, le brossage plus efficace. Car toutes les données de référence et les programmes ont été élaborés sous le contrôle de l'UFSBD. Formidable outil de prévention



pour le patient, elle peut aussi se transformer en outil de suivi pour le praticien. Ce dernier peut en effet, avec l'accord de ses patients, accéder à distance à leurs données de brossage ou être alerté en cas d'anomalie, ce qui peut se révéler très utile pour ceux qui souffrent de maladies parodontales ou ceux à qui il vient de poser des implants. ■

[1] NBIC : nanotechnologies, biologie, informatique et sciences cognitives.

INTERVIEW

“Données de santé : comment les exploiter et les protéger ?”



Docteur Jacques Wemaere,
vice-Président
de l'UFSBD.

Pourquoi les complémentaires s'intéressent-elles aux données issues des objets connectés ?

Il faut distinguer les vraies données de santé comme la glycémie ou la tension artérielle, des données comportementales ou de bien-être, comme le brossage, le nombre de kilomètres parcourus à pied, etc.

Les premières sont protégées par la loi : seuls les professionnels de santé y ont accès. Pas les secondes.

Or, elles intéressent les assureurs, car corrélées à des pathologies ou des risques, elles pourraient engendrer des malus, comme dans l'automobile. En tant que professionnels de santé, nous nous opposons à ce genre de dérive.

Pourtant, l'UFSBD envisage de se rapprocher des complémentaires pour promouvoir la brosse à dents connectée...

Pour la promouvoir comme outil de prévention au service d'une meilleure santé bucco-dentaire, oui. Mais pas pour que les complémentaires puissent exploiter les données qui en sont issues. Ces données restent la propriété du patient, qui peut autoriser son praticien à y avoir accès. En revanche, ce que nous aimerions, c'est que les assureurs investissent sur la brosse à dents connectée et proposent, par exemple, à leurs adhérents un remboursement de l'achat d'une brosse connectée.

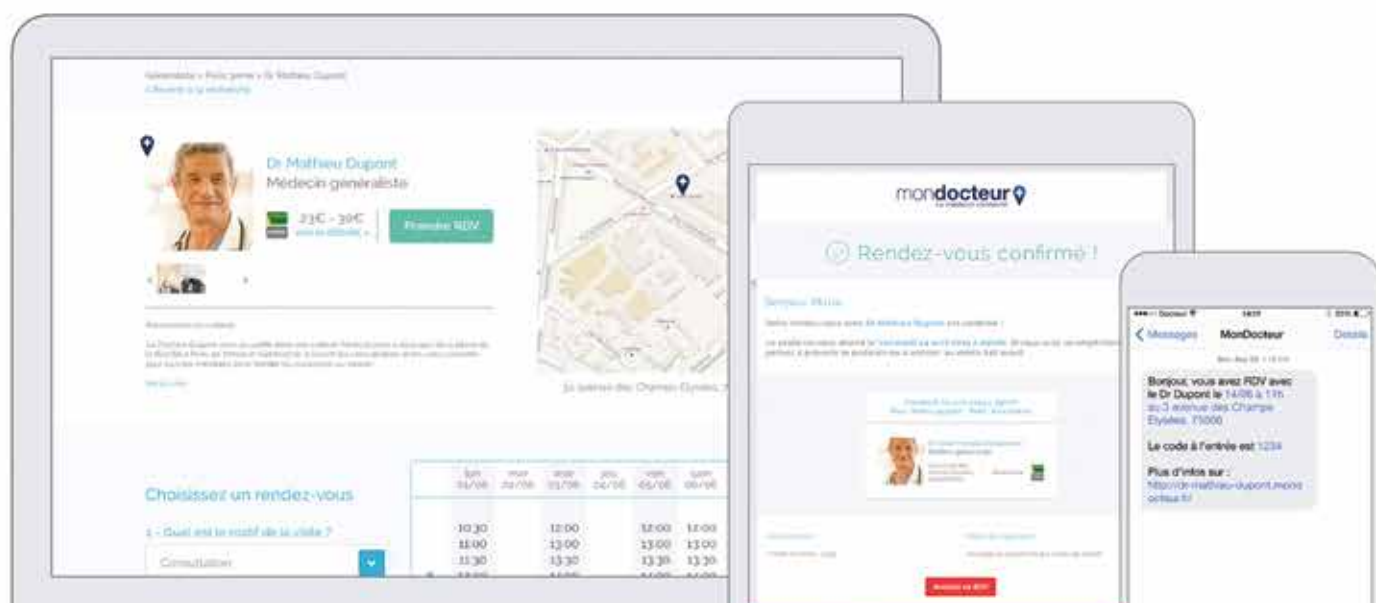
Aujourd'hui, les données générées par les objets

connectés explosent. Où les chirurgiens-dentistes trouveront-ils le temps (et l'argent) pour les exploiter ?

Dans les cabinets dentaires, cela reste encore raisonnable. Par ailleurs, la plupart des objets connectés, dont Kolibree, fonctionnent avec des alertes. Le praticien n'est averti que s'il y a anomalie. De même, c'est au praticien de sélectionner les patients à risque, ceux dont il souhaite suivre le brossage. Enfin, ce type de suivi peut aussi faire partie d'un pack de services que le praticien offre à tout patient qu'il prend en charge au long cours. Une autre solution consisterait à ce que les praticiens puissent vendre ce type de dispositifs dans leur cabinet, et donc être rétribués. Mais pour cela, il faudrait changer la loi...

Prise de RDV sur internet,
SMS de rappel, communication patient

Retrouvez MonDocteur à l'ADF stand 3M17
et également sur le stand de l'UFSBD 1M20



Bénéficiez de notre offre spéciale ADF !

Votre abonnement MonDocteur à
75€ TTC/mois pendant 1 an au lieu de ~~106,80€ TTC~~
Soit plus de 380€ d'économies !



1^{er} soins à l'Eau thermale
pour vos dents et vos
gencives



BUCCOTHERM®

Programme Orthodontie



LE GEL DENTIFRICE À L'EAU THERMALE :



ACL: 9581576

- Favorise la diminution des saignements occasionnels et des sensibilités gingivales
- Faible abrasivité sur l'émail et la dentine (RDA et REA)
- Arôme naturel de menthe
- Certifié BIO par Ecocert 
- En brossage après chaque repas sur une brosse souple ou en massage directement sur la gencive.



ACL: 7645154

LE SPRAY DENTAIRE À L'EAU THERMALE :

Contient 100% d'eau thermale pure, sans ajout de conservateur, pour une double action :

- Action apaisante et hydratante, il aide à résoudre les petits tracassés liés au port d'un appareil dentaire (blessures, saignements, irritations...).
- Action nettoyante et stimulante permettant de nettoyer les espaces inter-dentaires inaccessibles avec la brosse à dents.

EFFICACITÉ
CLINIQUEMENT
PROUVEE



ACTION NETTOYANTE ET STIMULANTE

EN COMPLÉMENT DU GEL DENTIFRICE.

SANS ALCOOL, SANS PARABEN, SANS COLORANTS NI ARÔMES ARTIFICIELS

Eau thermale de Castéra-Verdun (Gers) - Source agréée depuis 1983 pour le traitement des affections bucco-dentaires

* Cosmétique Ecologique et Biologique certifiée par Ecocert Greenlife selon le référentiel Ecocert disponible sur <http://cosmetiques.ecocert.com>

Retrouvez des soins de qualité pour toute la famille avec la gamme Buccotherm® :
dentifrices et soins adultes, dentifrices enfants, baume nourrissons et le spray dentaire pour tous.



En vente en pharmacie et parapharmacie

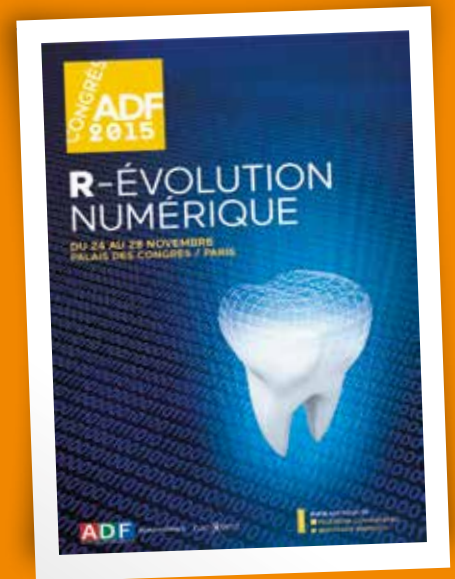


BUCCOTHERM®

www.buccotherm.com

P.32

Congrès ADF 2015 Et notre santé à nous ?



P.34

Scellement de sillons Des recommandations à la prise en charge: ayez le bon reflexe



Consultez la fiche pratique à destination des chirurgiens-dentistes pour en savoir plus sur l'appréciation des risques carieux.

Pour en savoir plus: www.ufsbd.fr/espace-pro, rubrique « Nos fiches pratiques »



Congrès ADF 2015

Et notre santé à nous ?

Cette année, pour sa séance lors du congrès de l'ADF, l'UFSBD se concentre sur la santé des chirurgiens-dentistes. Parce que le métier expose les praticiens à de nombreux risques qu'ils ont tendance à négliger, elle sera l'occasion de revenir sur les principaux facteurs de risques et leurs mesures de prévention.



Séance pluridisciplinaire
C62
Jeudi 26 novembre
14 h à 17 h

OBJECTIFS: METTRE EN ÉVIDENCE ET PRÉVENIR LES RISQUES DE SANTÉ DU CHIRURGIEN-DENTISTE DANS SON EXERCICE PROFESSIONNEL.

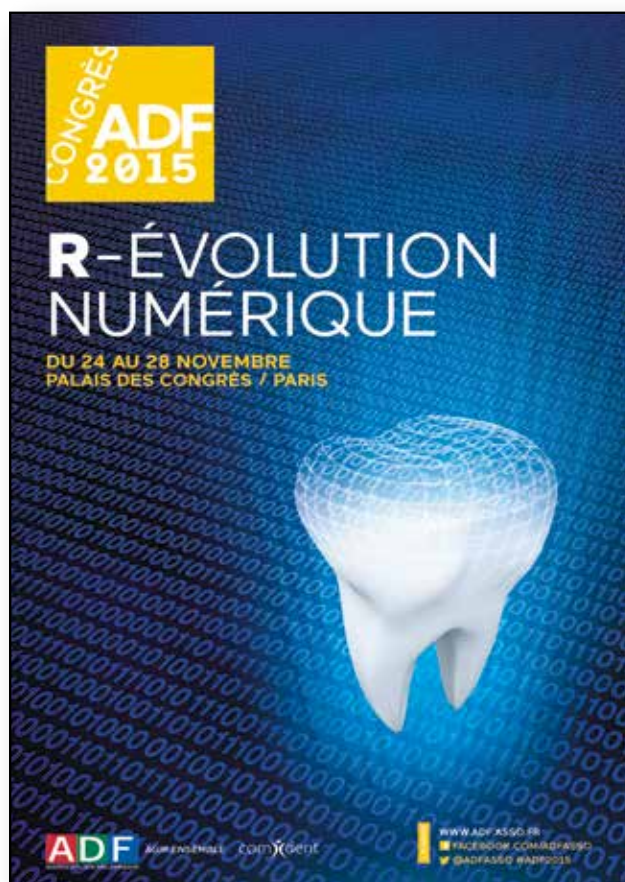
Pour bien prendre soin des autres, il faut commencer par prendre soin de soi-même. Parce qu'elles font partie du quotidien, les expositions aux risques chimiques, physiques, biologiques ou posturaux répétées passent souvent inaperçues, alors qu'elles nécessiteraient que chaque praticien organise son suivi médical. Mais, tournés vers la santé de nos patients et de nos personnels, nous en oublions souvent de nous ménager, notamment lorsque nous exerçons en libéral, où aucun suivi médical professionnel n'est organisé ni obligatoire. D'où l'importance de mettre en place certaines mesures préventives pour soi-même et sa famille. C'est tout l'objet de la première

partie de cette séance, qui dressera un bilan général des risques à prévenir, et déterminera les modalités de suivi à mettre en place.

Le premier point concerne la **prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS)**. De fait, les statistiques sur les TMS subis par les chirurgiens-dentistes sont alarmantes: les deux tiers des praticiens souffrent régulièrement de douleurs lombaires, cervicales ou des épaules. Le matériel et les recommandations ergonomiques actuelles n'étant vraisemblablement pas adaptés, il est nécessaire de réfléchir à une nouvelle approche ergonomique, en se basant sur l'anatomie et la biomécanique humaine.

Le stress professionnel, qui affecte particulièrement notre profession, sera également à l'ordre du jour. Augmentation des contraintes

administratives et réglementaires, manque de temps, patientèle toujours plus exigeante, charges financières croissantes... Il n'est pas un forum professionnel ni une revue qui n'ait abordés, ces dernières années, la question du stress ou du burnout chez les professionnels de l'odontologie et les chirurgiens-dentistes, considérés comme les plus exposés à ce fléau parmi les professionnels de santé. Ces deux thématiques seront l'occasion d'identifier les principaux signes avant-coureurs et de proposer des réponses à ces sujets qui nous concernent tous, à différents niveaux. Et, au-delà, de sensibiliser les chirurgiens-dentistes à l'importance de mesures préventives et d'un suivi médical régulier et adapté aux risques liés à leur profession. Pourquoi attendre qu'il soit trop tard pour prendre soin de notre santé ? ■



Présidente de Séance: Dr Sophie DARTEVELLE

Les intervenants:

- **Le chirurgien-dentiste est sa santé**
Dr P. Trilhe, médecin du travail, association bosson futé
- **Prévention des troubles musculo-squelettiques**
Dr D. Blanc, chirurgien-dentiste & kinésithérapeute
- **Le stress professionnel**
Dr Gimat, médecin du travail

« Il est temps de repenser notre poste de travail »



Dr David Blanc,
praticien à Toulouse

Chirurgien-dentiste et kinésithérapeute à Toulouse, le Dr David Blanc constate la pré-occupation grandissante de ses confrères concernant les troubles liés à la posture de travail, qui concernent en premier lieu les cervicales, les lombaires et les épaules. « Ce phénomène est accentué par le stress psychologique de gestion du cabinet. Le fait que la profession se féminise est une autre explication possible, les femmes étant plus à l'écoute d'elles-mêmes. Nous essayons de régler nos problèmes de dos par le tabouret opérateur, alors que c'est le support du patient, qui in-

fluence notre position. Le problème, c'est que l'ergonomie reste marginale au niveau de la formation initiale et que nous sommes formés au fauteuil dentaire. »

Parmi les astuces pour limiter l'astreinte au cabinet dentaire, ses préconisations se résument en trois points : l'utilisation d'une table de soins allongée, une distance de travail limitée à une trentaine de centimètres et des instruments disposés à portée de main pour éviter de tendre le bras. « Il est temps d'appliquer les connaissances en ergonomie humaine pour repenser notre poste de travail », conclut-il.



« Le plus bel équipement, le meilleur matériel ne sont rien si VOUS n'êtes pas en état de travailler »

Intéressé d'aller plus loin dans la mise en pratique ? Devenez acteur de votre santé. Préinscrivez-vous à nos journées « **Et notre santé à nous ?** » sous forme d'ateliers pour 2016.

Une journée vous est dédiée afin de vous transmettre une routine constituée de gestes simples préventifs, à pratiquer à la demande, afin de prendre soin :

- ✓ de vos lombaires ;
- ✓ de vos épaules ;
- ✓ de votre cou ;
- ✓ de vos mains ;
- ✓ de vos yeux.

Spécialement adapté aux chirurgiens-dentistes, ce programme préventif doit vous permettre de traiter vos propres douleurs.

Appliquée quotidiennement, cette routine chassera les tensions accumulées dans la journée.

Afin de garantir la qualité optimale des exercices, les places sont limitées à 15 participants.

Bulletin de préinscription – formation « Et notre santé à nous ? »

Sessions – préinscription : dès que la date de formation sera définie, vous serez contacté en priorité.

(Dès que le nombre de participants minimum nécessaire à l'ouverture d'une session sera atteint, vous serez contacté en priorité pour vous communiquer la date de formation)

Nom Prénom

Adresse

Pour valider votre participation

Je souhaite être contacté dès que cette formation se déroulera à : ☐ Paris ☐ Nantes

Scellement de sillons

Des recommandations à la prise en charge : ayez le bon reflexe

Quatorze ans après son inscription au remboursement, le scellement de sillons reste largement sous-utilisé, en France. Malgré son efficacité avérée en matière d'incidence carieuse, cet acte de prévention demeure sous-utilisé et fait l'objet d'idées reçues. Retour sur une avancée prophylactique majeure.

En 2001, le scellement prophylactique a été inscrit à la nomenclature générale des actes, et donc admis au remboursement par les caisses pour les enfants de 6 à moins de 14 ans sur les molaires définitives après évaluation du risque carieux individuel. « Il s'agit d'un grand pas en avant en matière de prévention, que la profession réclamait depuis longtemps ; or, elle ne s'en sert pas, ou trop peu », regrette le Dr Benoît Perrier, secrétaire général de l'UFSBD. Quatorze ans plus tard, chez les 6-18 ans, on évalue la fréquence de cet acte entre 5 à 13 %, au mieux, au niveau de leurs molaires définitives. « Même le programme M' T dents n'y a rien changé, alors qu'il a permis un bond de la fréquentation des cabinets dentaires de 33 à près de 70 % pour les 6 ans. Depuis sa mise en place, en 2007, on n'a pas observé de progression particulière concernant cet acte préventif », poursuit le Dr Perrier. Un constat décevant, alors que les méta-analyses de la littérature dentaire rapportent que, lorsque les premières molaires permanentes des enfants de moins de 10 ans avaient été scellées, le risque carieux était 86 % plus bas à un an, 76 % à deux ans et 70 % à trois ans. L'explication est simple : la face occlusale, qui ne concerne que 21 % des surfaces dentaires, représente à elle seule presque 85 % des caries chez les 5-17 ans. Et 80 % des scellements posés à 6 ans tiennent jusqu'à 12 ans. « En plus d'avoir une efficacité avérée, cet acte est une bonne entrée en matière ➔

Quelle prise en charge ?

La prise en charge du scellement de sillons en cas de risque carieux est limitée aux premières et deuxième molaires permanentes et ne peut survenir qu'une fois par dent avant le 14^e anniversaire. Le risque carieux doit être impérativement évalué pour justifier de cet acte de prévention. Pour les patients de 6 à moins de 14 ans, le taux de remboursement est de 70 % pour un tarif conventionnel unitaire de 21,69 euros. En dehors de cette tranche d'âge, l'acte est à tarif libre et sera coté NPC (non pris en charge). En dehors des

premières et deuxième molaires, les scellements de sillons sont cotables, le tarif est libre et l'acte est non remboursable par le régime général.

Dans le cadre des soins de suite à l'examen de prévention bucco-dentaire (EBD) de 6 et 12 ans, le tiers payant intégral est obligatoire conventionnellement. S'il n'y a qu'un acte à réaliser, il peut l'être dans la même séance que l'EBD (avec la CCAM, la réalisation d'un ou plusieurs scellements de sillons est associée à un seul acte, en utilisant le code adéquat.

COTATION CCAM

COMPLEMENT (SCHELLEMENT) PROPHYLACTIQUE DES PUIITS, SILLONS ET FISSURES

HBBD005	1 dent	21,69 €
HBBD006	2 dents	43,38 €
HBBD007	3 dents	65,07 €
HBBD004	4 dents	86,76 €
HBBD039	5 dents	108,45 €
HBBD404	6 dents	130,14 €
HBBD098	7 dents	151,83 €
HBBD427	8 dents	173,52 €

AVEC LE NUMÉRIQUE, LES TEMPS CHANGENT, NOS DATES AUSSI!

Cette année, l'Exposition ouvre ses portes dès le mardi.
Rendez-vous le 24 novembre à 13 heures.



R-ÉVOLUTION NUMÉRIQUE

DU 24 AU 28 NOVEMBRE
PALAIS DES CONGRÈS / PARIS



pour les enfants : il leur fait découvrir les soins dentaires sans stress», souligne-t-il.

DES RECOMMANDATIONS MAL COMPRISES

La sous-utilisation de cet acte par les praticiens et une mauvaise compréhension des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) de 2005 expliquent en grande partie que cet acte demeure négligé. Les parents ne sont pas spontanément demandeurs par méconnaissance de l'acte. Le problème, c'est que cet acte n'est pas proposé : soit le chirurgien-dentiste n'y pense pas, soit il pense qu'il n'est pas indiqué, souvent par défaut d'interprétation des recommandations de la HAS.

“ Les praticiens pensent souvent à tort que le cumul est nécessaire pour définir un haut risque carieux. ”

Présence et/ou antécédents de caries ou lésions précaries en bouche (quelle que soit la dent), morphologie anfractueuse de la dent, hygiène bucco-dentaire défectueuse, consommation fréquente d'aliments ou de boissons sucrés en dehors de repas... Le risque carieux doit impérativement être évalué pour optimiser les dépenses dentaires liées à cet acte préventif. Un seul de ces facteurs impose l'indication d'un scellement de sillon par le praticien ; *« or, les chirurgiens-dentistes pensent souvent à tort que le cumul est nécessaire pour définir un haut risque carieux »*, poursuit-il. Les praticiens ne se sentent pas forcément capables de déterminer chez quels patients et sur quelles dents les caries sont susceptibles de se développer. Si on regarde la grille d'analyse proposée par la HAS sur le risque carieux, nous devrions avoir entre 60 à 80 % d'indication de scellement de sillons pour chaque classe d'âge. Au Canada, dans des conditions de prise en charge similaires, la fréquence de pose des scellements de sillons est proche de 45 %.

DÉMYSTIFIER LA COMPLEXITÉ D'APPROCHE

Mais il y a bien d'autres explications à la sous-utilisation de cet acte, au

premier rang desquels la pose d'une digue dentaire, qui rebute certains confrères. Il faut démystifier la complexité d'approche ! L'enjeu, c'est de maintenir la dent sèche pendant tout l'acte, et il existe des alternatives à la digue, comme le précise la HAS. Le temps d'intervention pour cet acte est très court (dispositif autonome d'aspiration, porte-coton salivaire, travail à quatre mains avec aspiration chirurgicale). Si la dent n'est pas encore assez évoluée, un vernis fluoré peut être posé en attendant que les sillons puissent être scellés si on est dans une situation à haut risque carieux.

De manière générale, la dentisterie reste encore trop orientée vers le curatif au détriment du préventif,

et les dentistes privilégient l'enseignement de l'hygiène sans associer la pose de scellements. D'autres croyances entravent la diffusion de cet acte, comme celle que les odontotomies obturées à l'amalgame sont meilleures et plus économiques, ou encore la crainte d'effets iatrogènes en scellant des caries débutantes ou en perturbant l'occlusion. Parmi les facteurs expliquant le recours insuffisant aux scellements, citons, notamment, l'absence de tiers payant (TP) pour les patients (hors du cadre M'T dents, où le TP est obligatoire pour les soins effectués à 6 et 12 ans), la non-participation aux formations continues, une mauvaise connaissance de la technique ou encore la méconnaissance, par le dentiste, du remboursement de l'acte. D'un point de vue épidémiologique, il est logique que l'assurance maladie concentre ses efforts sur les premières et deuxième molaires permanentes, ces dents ayant un poids particulier dans l'indice carieux chez les moins de 18 ans. Mais la prise en charge pour ces dents-là ne doit pas faire oublier que le scellement peut être recommandé et utile pour d'autres dents, comme les prémolaires et le singulum des incisives latérales supérieures. » ■

Protocole du scellement de sillons



1

Après radiographie de contrôle, la dent est nettoyée.



2

Application d'un gel de mordantage, qui doit être rincé abondamment.



3

Sur une dent parfaitement sèche (étant uniquement sur l'émail, le séchage doit être parfait), application du produit de scellement avec diffusion à l'aide d'un pinceau pour obtenir une couche fine.



4

Photopolymérisation.



5

Vérification de l'absence de suroclusion.

SIRONA.fr

PARTAGEZ LES POUVOIRS DU NUMÉRIQUE AVEC SIRONA

Venez nous rencontrer sur notre stand 2N03 et découvrir les dernières innovations en dentisterie numérique. Notre équipe est à votre écoute pour vous présenter ses solutions cabinet et laboratoire



Prenez rendez-vous
avec un conseiller sur
www.sirona-adf.fr

Restauration
en une seule
séance

Orthodontie
numérique

Prise
d'empreinte
optique

Implantologie
intégrée

Diagnostic
sûr



Suivez la campagne
sur Facebook #SiroAdf



CONGRÈS
ADF
2015

2N03

The Dental Company

sirona.



INDICATIONS DU SCELLEMENT PROPHYLACTIQUE DES SILLONS DES PREMIÈRES ET DEUXIÈMES MOLAIRES PERMANENTES CHEZ LES SUJETS DE MOINS DE 18 ANS [Haute Autorité de Santé 2005]

- 1 Évaluer le RCI: voir encadré n° 1
- 2 Sceller, dès que possible, les premières et deuxièmes molaires permanentes chez les patients de moins de 20 ans à RCI élevé et préférer un MS à base de résine si l'isolation est satisfaisante: voir encadré n° 2
- 3 Suivre régulièrement les patients en fonction du RCI: 2 à 4 fois par an en cas de RCI élevé, au moins une fois par an en cas de RCI faible: voir encadré n° 3
- 4 Maintenir les autres mesures de prévention de la carie

1 – Comment évaluer le risque de carie individuel ?

■ Classer en «**RCI élevé**» les patients présentant au moins un des facteurs de risque individuels suivants.

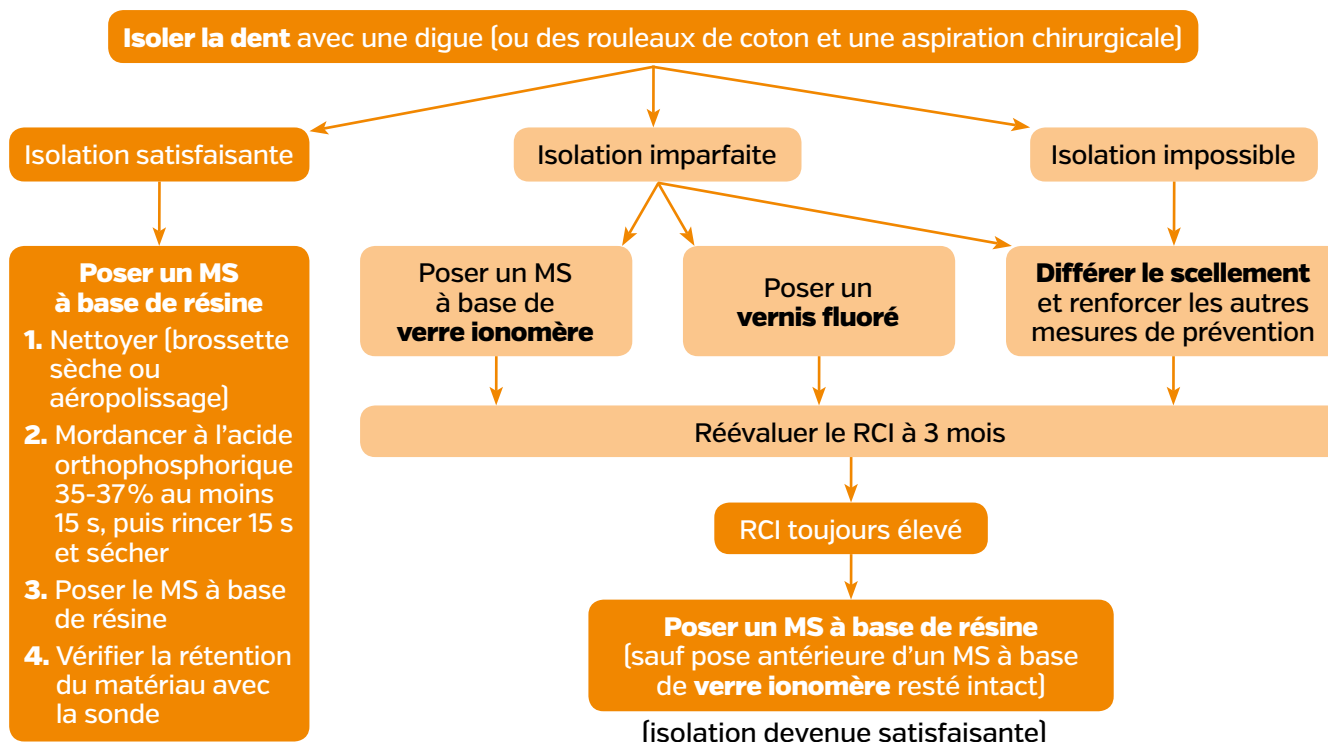
- ▶ Absence de brossage quotidien avec du dentifrice fluoré.
- ▶ Sillons^[1] anfractueux^[2] au niveau des molaires.
- ▶ Ingestions sucrées régulières en dehors des repas ou du goûter [aliments sucrés, boissons sucrées, bonbons].
- ▶ Présence de plaque visible à l'œil nu sans révélation.
- ▶ Prise au long cours de médicaments sucrés ou générant une hyposialie.
- ▶ Présence de caries [atteinte de la dentine] et/ou de lésions initiales réversibles [atteinte de l'émail].

[1] Sillons: ensemble des zones de congruence de la surface amélaire.
[2] Anfractueux: sillons profonds et étroits à l'examen clinique simple.

■ Classer en «**RCI faible**» les patients ne présentant aucun de ces facteurs de risque individuels.

2 – Comment sceller ?

■ En l'absence de suspicion de carie dentinaire



■ En cas de suspicion de carie dentinaire: ouvrir les sillons et utiliser un matériau de restauration. Il ne s'agit plus d'un scellement.

3 – Quel suivi mettre en place ?

- Contrôler l'intégrité du MS et le réparer, si nécessaire.
- Réévaluer le RCI à chaque contrôle.

Formations 2015 impossible

Il n'est pas trop tard !

Il est encore temps de vous inscrire à une formation
près de chez vous en décembre...

Jusqu'à la fin de l'année, nous continuons à vous accompagner...

... dans la gestion de situations difficiles

Les urgences médicales au cabinet dentaire (AFGSU 1 et 2)

- | | |
|--|--|
| ☐ Le 2-3 et 4 décembre à Nice Session supplémentaire | ☐ Le 10-11 et 17 décembre à Angers Plus que 4 places ! |
| ☐ Le 3-4 et 10 décembre à Paris Session supplémentaire | |

FORMAT
DPC

Revalidation urgences médicales (4 ans après la formation initiale) Attention : dernière possibilité de recycler votre AFGSU si vous l'avez eue en 2011

- | | |
|--|---|
| ☐ Le 10 décembre à Strasbourg | ☐ Le 17 décembre à Nantes Plus que 4 places ! |
|--|---|

Précancérose et cancers buccaux : savoir reconnaître les lésions buccales suspectes

- | | |
|---|---|
| ☐ Le 10 décembre à Saint Denis de La Réunion | ☐ Le 17 décembre à Lille |
|---|---|

FORMAT
DPC

Questionnaire médical : toutes les conduites à tenir en fonction des différents terrains

- | |
|---|
| ☐ Le 3 décembre à Clermont-Ferrand |
|---|

FORMAT
DPC

La sédation analgésique consciente en cabinet dentaire par inhalation de M.E.O.P.A

- | |
|--|
| ☐ Les 10 et 11 décembre à Montfermeil |
|--|

FORMAT
DPC

... pour rationaliser votre thérapeutique médicamenteuse

Les douleurs oro-faciales : du fondamental à la pratique

- | | |
|---|--|
| ☐ Le 3 décembre à Nantes | ☐ Le 17 décembre à Strasbourg |
|---|--|

FORMAT
DPC

... pour sécuriser votre exercice

Hygiène et asepsie : actualisez vos connaissances et optimisez astucieusement vos pratiques

- | | |
|--|--|
| ☐ Le 3 décembre à Aix-en-Provence | ☐ Le 17 décembre à Strasbourg |
|--|--|

NOUVEAU :
cours sous forme
de quizz

FORMAT
DPC

... pour être au cœur de l'omnipratique

Évitez les complications : formez-vous à la maintenance parodontale et implantaire

- | | |
|---|--|
| ☐ Le 10 décembre à La Rochelle | ☐ Le 17 décembre à Toulouse Session supplémentaire |
|---|--|

Pour télécharger le(s) bulletin(s) d'inscription, rendez-vous sur www.ufsbd.fr/espace_formation

Conseils personnalisés
au 01 44 90 93 94
ou formation@ufsbd.fr



14 pièces à main en une!

Pour tous types de traitements, voici les pièces à main MASTERmatic et les têtes INTRAmatic. Votre outil parfait.

Rendez-vous sur notre stand 2P03 pour découvrir la gamme complète!

 Made in Germany

Dispositif médical classe IIb/CE0124/Deira certification GmbH.
Nous vous invitons à lire attentivement les instructions d'utilisation.
Toutes les informations indispensables pour un bon usage de ce dispositif figurent
dans les résumés caractéristiques des produits disponibles sur le site : www.kavo.fr
Produit non remboursé par les organismes d'Assurance Maladie.
Fabricant : KaVo Dental GmbH – Distribution : KaVo Dental SAS, 27185 Lognes.



KaVo. Dental Excellence.

KaVo Dental SAS - FR 77185 Lognes - Tél 0825 825 000 - Fax 01 64 68 93 14 - www.kavo.fr

P. 42

Cancers buccaux et virus du papillome humain (HPV)

De la prévention au dépistage, quel rôle pour les chirurgiens-dentistes ?



Les cancers buccaux comptent parmi les plus mortels lorsqu'ils sont pris en charge tardivement, ce qui est le cas dans plus de 70 % des diagnostics. La faute au manque de prévention et à une méconnaissance des symptômes liés à cette pathologie. Quels sont les facteurs de risque ? Quels sont les symptômes ? En tant que médecin de la bouche et acteur de santé publique, le chirurgien-dentiste est en première ligne pour détecter les symptômes et assurer la prévention.

Consultez la fiche pratique à destination des chirurgiens-dentistes pour en savoir plus sur l'examen clinique de la cavité buccale en huit étapes.

Pour en savoir plus : www.ufsbd.fr/espace-pro, rubrique « Nos fiches pratiques »



3M Science.
Applied to Life.™*



CVI sans conditionneur ni vernis. Pour offrir un soin rapide à vos patients.

3M™ Ketac™ Universal

Ce nouveau CVI résistant est conçu pour être utilisé comme matériau de restauration durable. Gagnez du temps et offrez du confort à vos patients grâce à son protocole simple et rapide.

Il permet un relargage continu de fluor pendant 24 mois. Sa texture non collante et sa polyvalence d'indications en font le matériau idéal pour votre pratique quotidienne.

Retrouvez toutes nos solutions sur :
www.3mespe.fr

* 3M Science. Au service de la Vie.

Ketac Universal est un dispositif médical de classe IIa selon la Directive 93/42 CEE. Marquage CE0123. 3M Deutschland GmbH, Allemagne. Lire attentivement les informations figurant sur la notice ou l'emballage avant toute utilisation. Distribué par 3M France, 95006 Cergy Pontoise Cedex. Octobre 2015. P ESPE 0482.

Cancers buccaux et virus du papillome humain (HPV)

De la prévention au dépistage, quel rôle pour les chirurgiens-dentistes ?

Essentiellement dus à l'alcool et au tabac mais aussi aux papillomavirus, les cancers de la cavité buccale et de l'oropharynx tuent encore, en France, presque autant que les accidents de la route... En partie parce qu'ils sont mal connus du grand public et pris en charge trop tard. Le point sur les actions à mener au cabinet pour sensibiliser les patients aux facteurs de risque et procéder à un dépistage systématique.

UNE PATHOLOGIE MEURTRIÈRE MAIS PEU CONNUE

Avec 7500 nouveaux cas chaque année et 4000 décès, soit presque autant que sur tout le territoire américain, la France fait figure de mauvais élève dans la lutte contre les cancers buccaux. Une situation d'autant plus préoccupante qu'il s'agit de l'un des cancers les plus mortels lorsqu'il est pris en charge tardivement, ce qui se produit dans 70% des cas. La plupart des lésions n'étant en effet pas douloureuses, elles alertent peu, ce qui retarde le diagnostic et la prise en charge de la maladie. Ainsi, son taux de survie à cinq ans est aujourd'hui de 32%, alors qu'il pourrait grimper à 80% avec des mesures de prévention et de dépistage précoce. Car ces pathologies, leurs symptômes et leurs multiples facteurs de risque restent méconnus du grand public. Une étude menée dans le cadre de la campagne européenne «Prendre le cancer à la gorge» le confirme^[1]. Moins d'un Français sur trois sait précisément ce qu'est un cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS), un sur deux en a une vague idée et un sur quatre n'en a jamais entendu parler. Et même si 72% affirment qu'ils iraient consulter en cas de symptômes persistant plus de trois semaines, la Société française de carcinologie cervico-faciale (SFCCF) constate le contraire sur le terrain. Certains patients présentent même des symptômes depuis plusieurs mois sans s'adresser à un professionnel de santé... Car seuls des maux de gorge, un ganglion dans



Photos: Dr Yordan Benhamou.

le cou ou des saignements de nez poussent à consulter. Des symptômes tardifs ou spécifiques à certains cancers. Les manifestations précoces, souvent indolores et pourtant caractéristiques, n'inquiètent pas, car on ne les connaît pas. Même chose du côté des risques. Si le rôle du couple alcool + tabac est bien connu et ce, par 98% des Français, il n'en va pas de même pour les autres causes comme l'exposition au soleil, certaines lésions ou maladies bucco-dentaires

potentiellement malignes, certaines carences diététiques, mais surtout le papillomavirus (HPV).

UN FACTEUR DE RISQUE À SURVEILLER: LE HPV

Identifié comme cause de certains cancers de la cavité buccale et de l'oropharynx, le HPV se transmet lors de rapports sexuels oraux. D'origine génitale, il s'introduit en effet dans la bouche lors d'une fellation ou d'un cunnilingus. Même si le tabac et l'alcool →



PARLEZ DU CHEWING-GUM SANS SUCRES AVEC VOS PATIENTS

Les recommandations de l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire préconisent de se brosser les dents 2 fois par jour pendant 2 minutes.

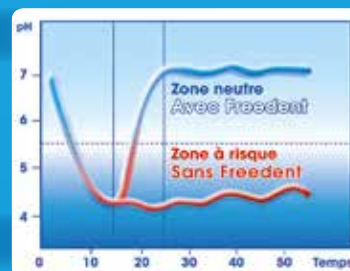
En complément, durant la journée, l'UFSBD recommande de mâcher un chewing-gum sans sucres pendant 20 minutes après chaque prise alimentaire solide ou liquide.

Pourquoi recommander le chewing-gum sans sucres à vos patients ?

Mâcher un chewing-gum sans sucres pendant 20 minutes après une prise alimentaire multiplie le flux de salive, ce qui :

- **Aide à neutraliser les acides de la plaque dentaire**

Après une prise alimentaire, stimuler la production salivaire avec un chewing-gum sans sucres permet de faire remonter le pH de la bouche jusqu'à la normalité de manière plus rapide.



- **Aide au maintien de la minéralisation de l'émail**



La salive apporte des ions et minéraux à la surface de la dent ce qui aide à reconstruire la densité minérale de l'émail, la renforce et inverse le processus de déminéralisation.

- **Aide à lutter contre la xérostomie**

Mâcher du chewing-gum sans sucres stimule la sécrétion de salive et contribue ainsi à lutter contre la bouche sèche.

Pour en savoir plus...

Retrouvez les chewing-gum sans sucres Freudent et leurs équipes sur le stand de l'UFSBD au Congrès de l'ADF.

Stand N° 1M20

Et tout au long de l'année, RDV sur le site freudentpro.fr pour tout savoir sur le chewing-gum et la salive !



restent de loin le facteur de risque essentiel, la progression des cancers dus au HPV, et notamment au papillomavirus de type 16, inquiète les spécialistes. Ainsi, selon une étude publiée dans le *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, les cancers de la gorge auraient augmenté de 225% en 20 ans aux États-Unis et seraient attribuables à 80% au

Suisse le font déjà. Quant au dépistage précoce de ces cancers, il reste essentiel, car ils se soignent bien. D'un meilleur pronostic que les autres cancers ORL, ceux liés au HPV répondent, en effet, mieux aux traitements, qu'il s'agisse de chirurgie, de chimiothérapie, de radio et ou chimiothérapie combinée ou de radiothérapie seule.

“ Le chirurgien-dentiste est en première ligne pour détecter les symptômes d'un cancer buccal ainsi que les patients à risque. ”

HPV. Quant à l'Agence internationale de recherche contre le cancer, elle estime la part des cancers de l'oropharynx dus au HPV entre 40% et 60%. Des chiffres qui pourraient amener la France à revoir sa politique de prévention pour proposer aussi aux garçons de se faire vacciner contre le HPV. De nombreux pays comme l'Autriche, les États-Unis, mais aussi l'Australie, le Canada, ou l'Italie et la

LES CHIRURGIENS-DENTISTES EN PREMIÈRE LIGNE

En tant que médecin de la bouche et acteur de santé publique, le chirurgien-dentiste est en première ligne pour détecter les symptômes d'un cancer buccal ainsi que les patients à risque. Il doit non seulement être en mesure de sensibiliser le patient à risque avec des symptômes à surveiller mais aussi de l'orienter, le cas échéant, vers un

spécialiste. Ce qui suppose à la fois de bien connaître l'épidémiologie et la symptomatologie de ces cancers. Côté cible, 41000 personnes sont aujourd'hui suivies en France pour un cancer de la cavité buccale (hors pharynx). Âgées d'une soixantaine d'années, il s'agit essentiellement d'hommes (rapport de 8 à 10). Mais la proportion de femmes augmente, compte tenu de leur consommation croissante d'alcool et de tabac. Les patients potentiellement affectés d'un cancer dû au HPV sont différents. Plus jeunes et souvent issus de milieux favorisés, il s'agit souvent de jeunes hommes hétérosexuels, car la femme est plus vectrice que l'homme dans la transmission des HPV. Côté risques : le tabac et l'alcool restent en tête, source de 92% des cancers ORL chez les hommes et 46% chez les femmes. Le premier parce qu'il dégage des produits cancérigènes et génère des goudrons dont le contact avec les muqueuses buccales multiplie par 5 le risque de développer un cancer de la bouche. Le second parce qu'il agresse les muqueuses et diminue leurs capacités réparatrices, engendrant de nombreuses réactions cancérigènes. Sans parler de ➔

INTERVIEW

“ HPV : comment endiguer l'effet papillon ? ”



Professeur Jean Christophe Fricain
praticien hospitalier spécialisé en chirurgie orale au CHU de Bordeaux et directeur de l'unité Inserm BioTis.

Quels changements avez-vous observés dans l'épidémiologie des cancers de la cavité buccale et de l'oropharynx ?

Mon premier constat est que leur nombre n'a cessé d'augmenter depuis 2005 et ce, malgré la forte baisse de la consommation d'alcool chez les hommes. Deuxièmement, on remarque que ce cancer frappe de plus en plus de femmes, sans doute parce qu'elles boivent et fument plus qu'avant. Enfin, on assiste à une explosion des cancers du pharynx due au HPV.

Comment endiguer cette hausse des cancers de la gorge due au HPV ?

La vaccination, y compris celle des jeunes garçons, reste le meilleur moyen. Le chirurgien-dentiste doit en parler, notamment pour faire face aux idées reçues qui circulent encore sur les supposés risques de ce vaccin. Plus concrètement, le dépistage doit être systématique, car ces can-

cers se soignent bien, en palpant les aires ganglionnaires pour identifier une adénopathie isolée, voire le fond de la gorge et les amygdales en cas de doute. Car c'est là que se logent ces cancers et non dans la bouche, protégée par un plus grand turn-over cellulaire.

De manière plus générale, comment les chirurgiens-dentistes peuvent-ils lutter contre les cancers buccaux ?

En sensibilisant leurs patients aux facteurs de risque, alcool et tabac en priorité. Mais aussi en procédant à un examen complet chez tous leurs patients. Et en les incitant à pratiquer une autosurveillance. Toute gêne, toute grosseur, toute lésion ou changement d'aspect de la muqueuse persistant au-delà de trois semaines doit amener à consulter. Car personne n'est à l'abri. Je compte, par exemple, parmi mes patients une jeune fille de 20 ans atteinte d'un cancer des bords de la langue. Une jeune fille qui ne fume pas et ne boit pas.

Gardasil et Cervarix

Un vaccin contre les idées reçues

Non, le vaccin contre les infections à HPV n'accroît pas le risque de développer une sclérose en plaques ou toute autre maladie auto-immune. Et oui, il reste le meilleur moyen de se protéger contre les maladies provoquées par les papillomavirus, à savoir les cancers du col de l'utérus mais aussi certains cancers de la gorge.

C'est ce que confirme l'étude réalisée par l'ANSM et l'Assurance maladie auprès de 2,2 millions de jeunes filles âgées de 13 à 16 ans, dont 840 000 ont été vaccinées. Des résultats rassurants, en cohérence avec ceux de la littérature internationale.

l'association des deux, qui multiplie par 45 le risque de développer des tumeurs buccales. S'y ajoutent le HPV et, dans une moindre mesure, une mauvaise hygiène dentaire, une surexposition aux UV pour le cancer des lèvres, des inflammations répétées, une alimentation pauvre en fer et en vitamine A ou C, ainsi qu'une prédisposition familiale ou génétique, des maladies d'immunodéficience ou d'immunosuppression et l'anémie. Quant aux symptômes, les signes qui doivent alerter sont nombreux. Ils comprennent aussi bien des plaques rouge foncé ou blanchâtres, que des saignements spontanés, des zones irritées ou creusées, des inflammations, des gênes et des douleurs d'un côté de la bouche ou près des oreilles, une cicatrisation difficile dans la cavité buccale, des douleurs du cou, etc. Autant de points à surveiller de près chez tous les patients, à travers un examen des aires ganglionnaires et des muqueuses buccales.

TROIS MINUTES POUR UN CHECK-UP (CF. FICHE PRATIQUE...)

Trois minutes suffisent pour réaliser cet examen indolore et sans surcoût pour les patients, dans le cadre d'une consultation normale.

En commençant par un examen exo-buccal, qui consiste à inspecter les téguments et palper les aires ganglionnaires principales: sous-maxillaires, jugulo-carotidiennes et sus-claviculaires. Objectif: vérifier la présence ou non d'une adénopathie qu'on identifie à la fois par sa localisation, sa taille, sa consistance, sa mobilité et son aspect plus ou moins douloureux.

L'examen se poursuit par une exploration de la cavité buccale à l'aide d'un scialytique ou d'une lampe frontale, deux miroirs pour faciliter l'examen de la face

interne des joues et des lèvres, ainsi que des compresses pour observer correctement les bords de la langue et sécher. Un examen en huit étapes, qui consiste à rechercher des lésions blanches (kératoses) et/ou rouges (érythroplasiques) et/ou ulcérées.

1 – Examiner la commissure des lèvres

des deux côtés et sous toutes ses faces cutanée et muqueuse. 2 – Face interne: déplacer les miroirs vers les parties supérieures de la face interne de la joue. 3 – Observer la partie cutanée et vermillon de la lèvre supérieure. 4 – Ainsi que de la lèvre inférieure. 5 – Observer le palais dur ou palais osseux antérieur. 6 – Puis le palais mou, sans oublier voile, luette et amygdales palatines. 7 – Descendre vers le plancher lingual et suivre l'arcade dentaire inférieure. 8 – Terminer par l'examen de la langue: son dos, ses bords et sa face ventrale.

Toute lésion doit être caractérisée, en sachant que les lésions élémentaires de la muqueuse buccale se manifestent par des changements de couleur ou de volume. Regroupées, elles présentent un aspect hétérogène souvent très évocateur de carcinome épidermoïde. À la moindre suspicion, le patient devra être orienté vers un CHU référent en oncologie. ■



L'AIR-FLOW[®] handy 3.0 → PROPHYLAXIE PREMIUM SOUS ET SUPRA-GINGIVAL



POUDRE AIR-FLOW[®] PLUS

À base d'érythritol
pour un traitement confortable,
indolore¹ et efficace²

¹ 100 % des personnes testées n'ont ressenti aucune
douleur pendant le traitement – test de terrain EMS
dans 15 cabinets dentaires, juillet-août 2012

² Test en laboratoire EMS, 3 bar, 5 mm



**BYE
BYE
BIOFILM**

EMS-SWISSQUALITY.COM

AIR-FLOW[®] est une marque d'EMS Electro Medical Systems SA, Suisse



EXAMEN CLINIQUE DE LA CAVITÉ BUCCALE EN HUIT ÉTAPES

MATÉRIEL NÉCESSAIRE À L'EXAMEN

- ▶ UN ÉCLAIRAGE PERFORMANT: SCIALYTIQUE OU LAMPE FRONTALE.
- ▶ DEUX MIROIRS POUR FACILITER L'EXAMEN DE LA FACE INTERNE DES JOUES ET DES LÈVRES.
- ▶ DES COMPRESSES POUR OBSERVER CORRECTEMENT LES BORDS DE LA LANGUE ET SÉCHER LES MUQUEUSES.



1^{re} phase: l'examen exo-buccal

C'est l'inspection et l'examen des téguments et la palpation des aires ganglionnaires principales:

- ▶ sous-maxillaires
- ▶ jugulo-carotidiennes
- ▶ sus-claviculaires

Une adénopathie s'identifie par sa localisation, sa taille, sa consistance, sa mobilité et son aspect plus ou moins douloureux.

2^e phase: l'examen intra-buccal

C'est l'inspection des muqueuses de la cavité buccale dans leur ensemble.

1 Commissure des lèvres

Commencez à l'une des commissures et observez la face cutanée, puis la face muqueuse.

2 Face interne

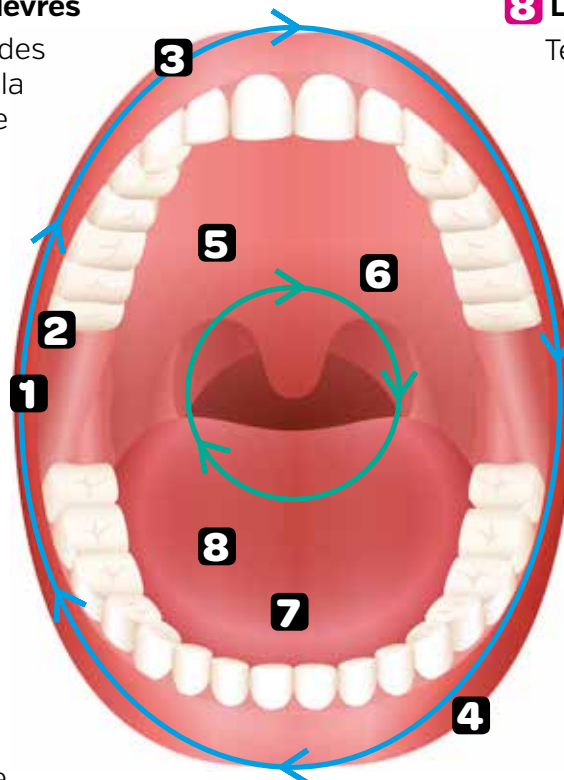
Déplacez les miroirs vers les parties supérieures de la face interne de la joue.

3 Lèvre supérieure

Observez la partie cutanée et vermillon de la lèvre supérieure.

4 Lèvre inférieure

Observez la partie cutanée et vermillon de la lèvre inférieure.



8 Langue

Terminez l'examen en observant la langue (dos, bords et face ventrale).

7 Plancher lingual

Descendez vers le plancher lingual et suivez l'arcade dentaire inférieure.

6 Palais mou

Pensez à observer le palais mou postérieur, sans oublier voile, luette et amygdales palatines.

5 Palais dur

Observez le palais osseux antérieur.

QUAND ON REPÈRE UNE LÉSION, IL EST IMPORTANT DE LA CARACTÉRISER

Caractéristiques d'une lésion: les lésions élémentaires de la muqueuse buccale se manifestent par des modifications de couleur ou de volume. Une association de plusieurs lésions élémentaires donne un aspect hétérogène souvent très évocateur de carcinome épidermoïde.

Si vous suspectez la présence d'une lésion, n'hésitez pas à orienter votre patient vers un Chirurgien maxillo-facial pour avis et biopsie ou vers les CHU de référence.



R-ÉVOLUTION NUMÉRIQUE

DU 24 AU 28 NOVEMBRE
PALAIS DES CONGRÈS / PARIS



**CETTE ANNÉE
ENCORE,
NOUS AVONS VU
LES CHOSES EN GRAND!**

Nouveaux horaires, 23.000 m² sur 4 niveaux, 419 exposants
et un nouvel espace de démonstration pour leurs produits phares,
l'Exposition fait le plein de nouveautés !



AGIR ENSEMBLE

com^xdent

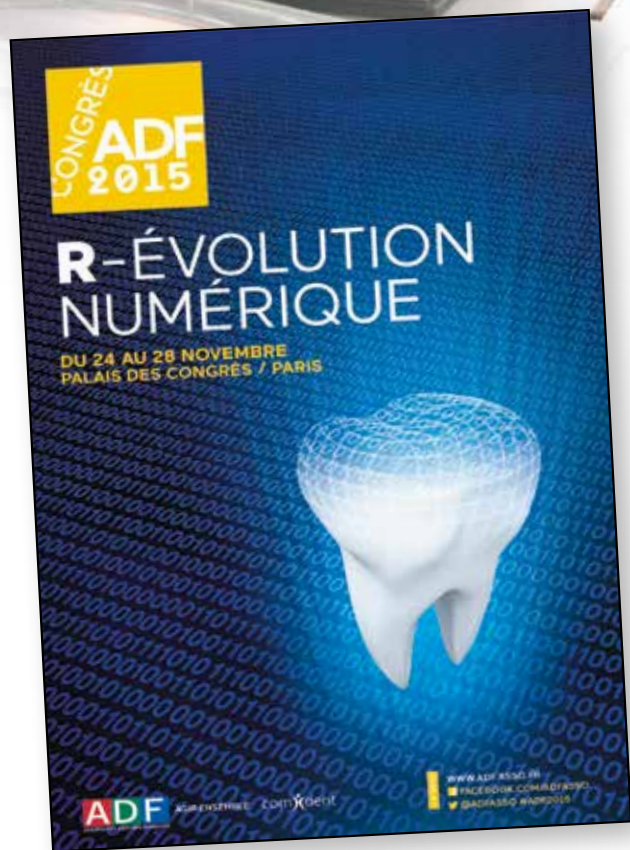


WWW.ADF.ASSO.FR

[f FACEBOOK.COM/ADFASSO](https://www.facebook.com/ADFASSO)

[@ADFASSO](https://twitter.com/ADFASSO) [#ADF2015](https://twitter.com/ADF2015)

Agenda



Vos formations

NOVEMBRE ET DÉCEMBRE

► Les urgences médicales au cabinet dentaire (AFGSU 1 et 2).

- Les 2, 3 et 4 décembre à Nice [session supplémentaire].
- Les 3, 4 et 10 décembre à Paris [session supplémentaire].
- Le 10, 11 et 17 décembre à Angers [plus que 4 places!].

► Revalidation urgences médicales (4 ans après la formation initiale).

- Attention: dernière possibilité de recycler votre AFGSU si vous l'avez eue en 2011.
- Le 10 décembre à Strasbourg.
- Le 17 décembre à Nantes [plus que 4 places!].

► Précancérose et cancers buccaux: savoir reconnaître les lésions buccales suspectes.

- Le 10 décembre à Saint-Denis de La Réunion.
- Le 17 décembre à Lille.

► Questionnaire médical: toutes les conduites à tenir en fonction des différents terrains.

- Le 3 décembre à Clermont-Ferrand.

► La sédation analgésique consciente en cabinet dentaire par inhalation de MEOPA.

- Les 19 et 20 novembre à Paris.
- Les 10 et 11 décembre à Montfermeil.

► Les douleurs oro-faciales: du fondamental à la pratique.

- Le 3 décembre à Nantes.
- Le 10 décembre à Nice.
- Le 17 décembre à Strasbourg.

► Hygiène et asepsie: actualisez vos connaissances et optimisez astucieusement vos pratiques.

- Le 3 décembre à Aix-en-Provence.

► Évitez les complications: formez-vous à la maintenance parodontale et implantaire.

- Le 10 décembre à La Rochelle.
- Le 17 décembre à Toulouse [session supplémentaire].

Vos rendez-vous

NOVEMBRE

► 7^e matinée du Collège des Économistes de la Santé. «Les soins dentaires: quels accès pour les patients, quelles évolutions du métier?»

- Le 19 novembre 2015 [8h30-12h30] à la Cité Internationale Universitaire, Grand Salon de la Fondation Deutsch de la Meurthe, Paris.

► Congrès de l'Association Dentaire Française. R-évolution Numérique.

- Du 24 au 28 novembre 2015, Palais des Congrès, Paris.

Pour tout renseignement, contactez le service formation de l'UFSBD au 01 44 90 93 94 ou sur www.ufsbd.fr, rubrique «formation».

RÉPERTOIRE DES ANNONCEURS

LANDAUER	p.2	ADF	p.35
ALARA	p.9	SIRONA	p.37
COLTENE	p.10	KAVO	p.40
WRIGLEY	p.14	3M	p.42
PAPILLI GENCIBROSSE	p.16	WRIGLEY 2	p.44
HENRY SCHEIN	p.21	EMS	p.47
JULIE SOFTWARE	p.22	ADF	p.49
EMS	p.25	EFISEPTYL	p.51
MONDOCTEUR	p.29	SPENGLER	p.52
BUCCOTHERM	p.30		

Appel à communication

Nous vous invitons à soumettre à notre comité de rédaction vos suggestions de sujets, articles scientifiques et cas cliniques pour publication dans notre magazine. pratiquesdentaires@ufsbd.fr

Régie publicitaire: Laurent Poupelloz
Tél.: 0144 90 93 99 – e-mail: laurentpoupelloz@ufsbd.fr

LE FIL DENTAIRE, L'ASSURANCE D'UNE BONNE HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE



Seulement 10% des Français déclarent utiliser du fil interdentaire tous les jours.

Pourtant des études montrent que l'utilisation du fil dentaire en complément du brossage est particulièrement efficace et indiquée. En effet, alors que le brossage des dents élimine environ 50% de la plaque dentaire, le fil interdentaire permet d'atteindre 70%.

POURQUOI L'UTILISER ?

Il est important de rappeler à vos patients que la dent a **5 faces et non 3. Il est donc indispensable de bien nettoyer les espaces interdentaires pour assurer une hygiène complète.**

Le fil interdentaire est **le seul moyen d'atteindre les espaces interdentaires serrés et les espaces situés sous la ligne gingivale**, non accessibles par la brossette ou la brosse à dents.

À QUI LE CONSEILLER ?

Vous pouvez recommander son utilisation à tous, et particulièrement à vos patients porteurs de prothèses dentaires, ceux dont les espaces dentaires sont serrés, difficiles d'accès, aux patients exigeants, ou que vous avez motivés.

Il est important qu'ils prennent conscience que **le fil dentaire est un outil intéressant pour leur hygiène bucco-dentaire quotidienne autant que le brossage**. En effet, c'est souvent dans ces espaces inaccessibles pour la brosse à dents que se développent caries et maladies parodontales.

Efiseptyl accompagne les dentistes et leurs patients avec sa gamme de fils interdentaires interdentaires.

L'important pour vos patients est de trouver le fil avec lequel ils se sentent les plus à l'aise et dont ils auront envie de se servir tous les jours.



040300 - Fil antibactérien

Fil en nylon goût menthe et contenant du fluor. Ses **actifs antibactériens garantissent une hygiène optimale du fil.**

EXISTE
en format
NOMADE



040301 - Fil blancheur

A base de PTFE, il **résiste mieux à l'effilochage** qu'un fil de nylon et **glisse aisément entre les dents**. Il est donc particulièrement adapté **aux gencives sensibles** et aux **espaces interdentaires très serrés**.



040346 - Porte fil dentaire

Fixé sur un archet, le fil est **facile à insérer et à manipuler** ; idéal pour les débutants.



040302 - Fil ultra doux

Enrichi en silice, il aide à **éliminer les taches et les colorations des dents**.



040304 - Fil nettoyage optimal

Formé de fibres de nylon texturée qui **s'élargissent au contact de la salive** offrant ainsi une surface très large et douce destinée à **nettoyer encore plus efficacement**.

RAPPELÉZ À VOS PATIENTS COMMENT UTILISER LE FIL



Prenez le **F**il dentaire entre vos deux mains.



Insérez délicatement le fil dentaire entre deux dents adjacentes et glissez-le le long de ces dents. Ne forcez pas, vous risquez d'abimer la gencive.



Libérez l'espace en retirant le fil et recommencez sur tous les espaces entre vos dents.

Méthode F.I.L. UFSBD

EFISEPTYL Oral Care
partenaire de l'UFSBD



L'UFSBD recommande les fils dentaires Efiseptyl car ils permettent de compléter efficacement le brossage quotidien.

Efiseptyl Oral Care vendu exclusivement en grande distribution depuis 2002, est une gamme d'accessoires bucco-dentaire accessible à tous.

LBD - BP 67092 Villepinte - 95973 ROISSY CDG Cedex - France

efiseptyl
ORAL CARE

FAITES EN PLUS
POUR VOS



DENTS
www.efiseptyl.com



ENSEMBLE DE 1ERS SECOURS



OFFER



OFFER

La composition réfléchi de l'ensemble proposé ci-dessus, sa conformité avec les normes de sécurité de leur exercice tout en

DÉSIGNATION	RÉFÉRENCE
OXYSETCAB Ensemble premiers secours	801 404

Ces prix s'entendent Franco de port. TVA appli

> Afin que votre commande soit prise en compte et le matériel soit livré à l'adresse suivante :

SPENGLER SAS - ZI LA LIMOISE - RUE I

Raison sociale Numéro d'ins

Adresse de facturation :

Adresse de livraison (si différente de la facturation) :

Adresse mail :

Nom et signature du donneur d'ordre :

.....

Pour toutes questions, nous
Tél. : +33 (0) 2 54 21 97 39
Mail : gaz-medicaux@spengler.fr

SPENGLER SAS : ZI La Limoise - Rue R

EFFICES DENTIFRICE* PROTECTION S SENSIBLES



nts
aire*1-6

Sensodyne® et qu'elle réponde toujours mieux aux besoins
pourquoi nous avons développé Sensodyne®Multi Protection.

S

HALEINE

PLAQUE

BLANCHEUR

SENSODYNE