

**EN PRATIQUE**

Intégrer l'éclaircissement dans sa pratique

P.19

**FORMATION**

L'occlusion, un fondamental de la pratique dentaire

P.32

**SANTÉ PUBLIQUE**

Vaincre les mauvaises habitudes de vie

P.37

# Pratiques dentaires

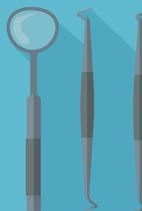
N° 27

www.ufsbd.fr



LE MAGAZINE DE L'UFSBD

SEPTEMBRE 2017



À LA UNE

## RÉOUVERTURE DES NÉGOCIATIONS PROFESSIONNELLES

P.5

**3M** Science.  
Applied to Life.™\*



3M Solutions pour le Soin Oral Professionnel

## Des assemblages prothétiques maîtrisés.

Lorsque votre patient quitte le fauteuil, vous ne devriez pas avoir à vous préoccuper de la fiabilité de votre scellement/collage.

Depuis 50 ans, des chirurgiens-dentistes font confiance aux ciments 3M™. Notre objectif : simplifier votre pratique quotidienne avec des produits de haute qualité combinant force d'adhésion, pérennité et facilité d'utilisation :

- **3M™ Ketac™ Cem Plus**, le ciment de scellement CVIMAR avec relargage d'ions fluorures
- **3M™ RelyX™ Unicem 2**, le premier ciment résine auto-adhésif lancé sur le marché (15 ans de recul clinique)
- **3M™ RelyX™ Ultimate**, le composite de collage au protocole simplifié en combinaison avec l'adhésif 3M™ Scotchbond™ Universal

3M RelyX Unicem 2, 3M RelyX Ultimate, 3M Ketac Cem Plus et 3M Scotchbond Universal sont des dispositifs médicaux de classe IIa selon la Directive 93/42 CEE. Marquage CE0123. Lire attentivement les informations figurant sur la notice avant toute utilisation. 3M Deutschland GmbH, Allemagne. Distribués par 3M France. 3M, 3M Science, Applied to Life., Ketac, RelyX et Scotchbond sont des marques déposées de 3M ou 3M Deutschland GmbH. © 3M 2017. Tous droits réservés. P-ESPE 0730.



## À l'approche des nouvelles négociations, Osons une vraie politique de prévention

Il est des chiffres qui en disent long...

Quatre Français sur dix ne vont pas chez le dentiste et c'est encore pire chez ceux qui sont en situation de précarité.

La plupart de nos anciens souffrent d'une dentition délabrée.

Et les enfants d'ouvriers prennent le même chemin, avec six fois plus de risques d'avoir des caries que les enfants de cadres.



**RÉVÉLATEUR DES INÉGALITÉS SOCIALES ET CULTURELLES DE NOTRE PAYS, LE DÉFICIT EN MATIÈRE DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE EST, AU-DELÀ DE SON INJUSTICE, UN VRAI PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE, TANT EST DEvenu CRIANT LE LIEN DIRECT ENTRE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE ET SANTÉ GÉNÉRALE.** "

**R**évéléateur des inégalités sociales et culturelles de notre pays, le déficit en matière de santé bucco-dentaire est, au-delà de son injustice, un vrai problème de santé publique, tant est devenu criant le lien direct entre santé bucco-dentaire et santé générale.

**Pour affronter cette situation, il faut du courage.** Celui d'oser tout remettre à plat et de procéder aux réformes structurelles qu'exige une prise en charge bucco-dentaire digne de la cinquième puissance mondiale. Ce courage, nous avons tous la possibilité de l'avoir aujourd'hui, avec la réouverture des négociations de septembre. Ce courage passe, pour les syndicats, par un soutien indéfectible à toutes nos propositions de prévention. Et, pour les pouvoirs publics, par des mesures qui doivent être bien plus que de simples postures.

**Toutes nos propositions ont été adressées,** dans le cadre d'une vaste campagne de plaidoyer, à toutes les instances gouvernementales et à tous les députés nouvellement élus, bien au-delà de la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, sous la forme de notre manifeste

«Osons la santé bucco-dentaire pour tous !». Vous les trouverez détaillées dans la rubrique «À la Une» de ce magazine.

**Je vous invite à en prendre connaissance.**

Elles concernent à la fois des mesures de prévention communautaires qui permettront de toucher tous les Français, et des mesures de proximité car nous ne pouvons plus envisager notre exercice sans aller à la rencontre de tous les Français, dans les crèches comme dans les EHPAD et dans les écoles comme dans les entreprises, pour leur rappeler que santé orale et santé générale sont indissociables, et les inciter à aller chez le chirurgien-dentiste. Mais encore faut-il que nous, praticiens, ayons les moyens de les maintenir en bonne santé, avec des actes de prévention et de maintenance enfin pris en charge à leur juste valeur.

Dr SOPHIE DARTEVELLE, **Présidente de l'UFSBD**

# SOMMAIRE N° 27



## 3 ÉDITO

« Osons » une vraie politique de prévention

## 5 À LA UNE

Pour faire rimer « nouvelles négociations » et prévention...

## 7 EN MOUVEMENT

Former les professionnels médico-sociaux à la santé bucco-dentaire est essentiel

## 9 ACTUALITÉS

## 15 GRAND TÉMOIN

Quand pédiatrie rime avec dentisterie et vice versa

## 19 EN PRATIQUE

**19 Blanchiment dentaire**  
Intégrer l'éclaircissement dans sa pratique

**25 Fiche pratique**

## 27 FORMATION

**27 L'assistantat au cabinet dentaire**  
Travail en équipe ou travail d'équipe ?

**30 Fiche de poste**

**32 Techniques**  
L'occlusion, un fondamental de la pratique dentaire

## 37 SANTÉ PUBLIQUE

**37 Prévention**  
Le chirurgien-dentiste, « éclaireur » et accompagnateur des patients sur leur hygiène de vie

## 45 AGENDA

**Pratiques Dentaires**, Le magazine de l'UFSBD, est édité par l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire, 7 rue Mariotte, 75017 Paris – Tél.: 01 44 90 72 80 / Fax: 01 44 90 97 82 • **Directeur de la publication:** Dr Sophie Dartevelle • **Rédacteur en chef:** Dr Benoît Perrier • **Responsables de rubrique:** Laurent Poupelloz (*Actualités*) – Dr Julien Laupie (*En pratique*) – Dr Jacques Wemaere (*Santé publique*) • **Ont également participé à ce numéro:** Véronique Gardon, Danielle Grizeau-Clemens, Sandrine Nguyen • **Rédaction:** Florian Maire, Béatrice Nayère, MEANINGS • **Conception et réalisation:** MEANINGS, 256 rue du Faubourg Saint-Martin, 75010 Paris – Tél.: 01 45 49 29 34 • **Crédits photo:** photothèque UFSBD, iStock • **Impression:** Imprimerie Vincent à Tours • **Régie publicitaire:** Laurent Poupelloz, tél.: 01 44 90 93 99, e-mail: laurentpoupelloz@ufsbd.fr • Magazine distribué à l'ensemble de la profession.

**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.



[twitter.com/ufsbd](https://twitter.com/ufsbd)

## POUR FAIRE RIMER « NOUVELLES NÉGOCIATIONS » ET PRÉVENTION... L'UFSBD RÉAFFIRME SES PROPOSITIONS !

### LA CLASSE POLITIQUE EST RENOUVELÉE, LES NÉGOCIATIONS REPRENENT

Mais la réalité de la santé bucco-dentaire de nos patients ne profitera pas de ce vent de « renouveau » si la prise de conscience de l'état de santé bucco-dentaire des Français n'est pas collective !

Et comme il ne s'agit pas seulement d'alerter, de dénoncer, de regretter, mais bien de proposer, vous trouverez ci-dessous les mesures emblématiques portées par l'UFSBD auprès de tous nos dirigeants pour qu'enfin, la santé-bucco-dentaire soit une ambition partagée par tous, professionnels de santé, politiques qui nous gouvernent et patients qui sont les premiers acteurs des changements de comportement à adopter.



### OSEZ... DES MESURES COLLECTIVES EFFICIENTES !

#### ACCOMPAGNEZ LA RÉVISION DES MESURES SUR LE FLUOR

pour que chaque enfant à naître ait les mêmes chances vis-à-vis de la santé dentaire.

#### RÉÉVALUEZ LA TAXE SODA

pour lutter contre les effets néfastes de l'excès de consommation des boissons sucrées.

#### PORTEZ LA BAISSÉ DE LA TVA SUR LES PRODUITS D'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

pour faciliter l'accès à une bonne santé dentaire pour tous.

#### COMMUNIQUEZ SUR L'IMPORTANCE DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

pour inscrire la santé bucco-dentaire dans le parcours santé de chaque Français dès l'âge de 1 an.

### OSEZ... LA PRÉVENTION DANS LA VIE QUOTIDIENNE !

#### FAVORISEZ LES ACTIONS DE PROXIMITÉ DANS TOUS LES LIEUX DE VIE

CAR C'EST EN ÉTANT AU PLUS PROCHE DES FRANÇAIS QUE NOUS RÉUSSIRONS À FAIRE CHANGER LEURS COMPORTEMENTS

Pour cela, la prévention doit investir tous les terrains :

- au sein des crèches;
- au sein des écoles, collèges et lycées;
- sur les lieux de travail;
- au sein des établissements médico-sociaux;
- au sein des EHPAD;
- ...

#### ASSUREZ LA COORDINATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX

POUR GARANTIR UN SUIVI ADAPTÉ ET UNE PRISE EN CHARGE OPTIMALE DE LA POPULATION

### OSEZ... UNE PRISE EN CHARGE PERSONNALISÉE !

#### SOUTENEZ DES EXAMENS DE PRÉVENTION À DES ÂGES CLÉS

- Un examen de prévention à 3 ans.
- Un examen de prévention à 35 ans, 55 ans puis tous les 5 ans (en plus des examens de prévention existants à 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans).
- Un examen de prévention à l'entrée en EHPAD ou en foyer médico-social.

#### INTEGREZ DES ACTES DE PRÉVENTION ET LEUR PRISE EN CHARGE DANS LA CCAM

- Prévention du risque carieux.
- Prévention du risque parodontal.

# 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

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



Soutenir l'UFSBD, c'est affirmer votre conviction profonde sur la place de la Prévention dans le parcours santé de tous les Français, dans et en-dehors de nos cabinets dentaires.

vision

convivialité

UFSBD 85

UFSBD 88

proximité

UFSBD 74

UFSBD 63

engagement

UFSBD 66

**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.**



PERSONNES DÉPENDANTES

# Former les professionnels médico-sociaux à la santé bucco-dentaire est essentiel

Parce que les résidents dépendants ne peuvent prendre soin eux-mêmes de leur hygiène buccale et que les professionnels n'y ont jamais été formés, l'UFSBD intervient depuis 2005 au cœur des établissements qui les accueillent. Avec des formations continues d'une à deux journées pour faire le tour des grands principes de la santé bucco-dentaire et acquérir les bons gestes en bouche.



Une fois n'est pas coutume, J... n'a pas enfilé sa blouse de chirurgien-dentiste, ce matin. Et pourtant, il travaille, mais pas à son cabinet. Il intervient en EHPAD. Face à lui, une petite dizaine d'élèves: aides-soignants, infirmiers, auxiliaires de vie et éducateurs. À la fois attentifs et inquiets, ils l'écoutent détailler le programme de la journée. Apports théoriques puis jeux de rôles le matin; «soins» en bouche l'après-midi, de chambre en chambre. S'ils semblent très intéressés par le menu de la matinée, le doute subsiste quant à l'après-midi. Car le refus de soins, ils connaissent. Le dégoût aussi, parfois face à certaines bouches si délabrées. Et puis, surtout, la peur de faire mal. Comment venir à bout de tout cela? Et pourtant, c'est ce que l'UFSBD et ses 450 formateurs proposent, avec déjà plus de 25 000 professionnels formés depuis 2005.

Alors, pour bien démarrer la journée et évacuer les idées reçues, J... attaque par un brainstorming sur la sphère orale: quelles représentations en ont les professionnels? Comment voient-ils la bouche, les dents et l'hygiène de leurs patients? Suivent d'indispensables explications sur le vieillissement et la santé bucco-dentaire, l'impact de cette santé sur la qualité de vie, l'origine des pathologies bucco-dentaires, les secrets de la prévention, le rôle du soignant et les conduites à tenir face à certaines pathologies. Les différents protocoles d'hygiène sont quant eux abordés sous la forme de jeux de rôles. Car c'est une chose de se brosser les dents soi-même, et une autre que de les brosser à autrui. Dans un climat de bienveillance et de confiance, la plupart des freins tombent. Les autres s'effaceront au cours des échanges du déjeuner puis des visites en chambre, l'après-midi.

Et pour que les acquis de cette formation perdurent, l'UFSBD forme aussi des cadres «correspondants en santé orale» dans chaque établissement qui le souhaite durant deux journées et demie. L'objectif est d'en faire des référents qui géreront la santé bucco-dentaire dans leur établissement comme un projet structuré. Ce sera la prochaine mission de J... Il a repéré, dans son petit groupe, une infirmière particulièrement réceptive au sujet et désireuse de changer les choses. Le rendez-vous a été pris pour le mois prochain, en compagnie d'autres futurs référents de la région.

«Praticien libéral depuis 1982, j'anime des formations en EHPAD depuis deux ans, à raison de quelques jours par an. Car la santé bucco-dentaire de nos aînés est devenue une priorité. Et les personnels sont très demandeurs. À l'issue de la formation, ils disposent non seulement d'outils mais aussi d'une nouvelle assurance; notamment grâce à l'après-midi que nous passons avec eux auprès des résidents. Un exercice qui leur permet de réfléchir en équipe pour établir un protocole d'hygiène bucco-dentaire propre à chaque patient. Avec de nouvelles techniques d'approche face à des patients en opposition de soins, de nouvelles pratiques faciles à intégrer dans le protocole de soins, ainsi que des méthodes d'hygiène efficaces et non anxiogènes.»

Dr Isabelle Caillaud,  
chirurgien-dentiste en Nouvelle-Aquitaine

Pour en savoir plus:

➔ [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr)  
Espace Formations "Médico-social"

## CHIFFRES CLÉS

2 000  
aidants  
sont formés  
chaque année par l'UFSBD.

450  
chirurgiens-  
dentistes  
sont habilités  
à les former.

Près de  
10 000  
professionnels  
médico-sociaux  
ont été formés depuis 2009.

# RONFLEMENT & APNÉE DU SOMMEIL

**30% de vos patients sont concernés!**

**Il existe des solutions simples à leur proposer:**

Les orthèses d'avancée mandibulaire **ONIRIS Pro™** et **TALI®**,  
une gamme adaptée à votre pratique et votre patientèle.

**ONIRIS** PRO™



**TALI**® 



## L'orthèse ONIRIS Pro™ adaptée sur mesure

- **45€** seulement pour **18 mois de durée de vie**
- Mise en place en **1 seul rendez-vous**
- **9 possibilités de réglage**, mm par mm
- Validée cliniquement sur le ronflement et l'apnée du sommeil<sup>(1)</sup>
- **94%** des patients satisfaits<sup>(1)</sup>
- Recommandée par l'**UFSBD**

## L'orthèse TALI® fabriquée sur mesure

- 289€ pour **3 à 5 ans de durée de vie**
- **Remboursée** dans le cas d'**apnée du sommeil sévère**
- Traitement en 3 à 5 rendez-vous
- **9 possibilités de réglage**, mm par mm
- Validée cliniquement sur le ronflement et l'apnée du sommeil

Si vous souhaitez obtenir un échantillon,  
des supports de formation ou de la  
documentation pour votre salle d'attente



**01 47 16 17 17**  
**contact @ [laboratoireтали.fr](mailto:laboratoireтали.fr)**  
**contact @ [oniris-ronflement.fr](mailto:oniris-ronflement.fr)**

Laboratoires TALI & ONIRIS • Votre partenaire en Médecine Dentaire du Sommeil  
147 Avenue Paul Doumer • 92500 RUEIL MALMAISON  
Tél. 01 47 16 17 17 • Fax 01 47 16 20 21

(1) Etude prospective multicentrique ouverte non contrôlée réalisée au sein de l'AP-HP avec pour objectif principal l'évaluation de l'efficacité de l'orthèse d'avancée mandibulaire thermoformée ONIRIS chez 41 patients atteints de ronflement et de syndrome d'apnée du sommeil sévère, en refus ou en abandon de PPC. La durée de suivi était de 45 à 60 jours, contrôlée par un laboratoire indépendant à partir d'un protocole validé par l'AFSSAPS, le Comité de Protection des Personnes SUD Med IV, le CCTIRS et la CNIL.

## Les peluches éducatives de motivation au brossage...



Ces peluches ludiques disposent d'une mâchoire pour faire la démonstration du brossage des dents.

Elles existent en deux tailles : 25 cm et 45 cm.

Elles sont fournies avec une brosse à dents de démonstration ; une Papilli-Doudoudent pour la petite et une maxi-brosse de 30 cm pour la grande.

La grande peluche permet d'introduire la main à l'intérieur comme pour une marionnette. L'utilisateur peut ainsi manipuler la mâchoire et accéder à la burette d'eau.

Une petite giclette vers le jeune patient captera toute son attention et l'amusera.

Petits modèles disponibles : le dinosaure, le poisson, l'alligator, le dragon, le chien, le singe, l'ours, le lion et le tigre.

Tarif : 35,00 € TTC

Grands modèles disponibles : le dinosaure, l'alligator, le dragon, le chien et l'allien.

Tarif : 125,00 € TTC

☎ GENCIBROSSE – 02 98 87 42 82  
www.papilli.fr

## EASY SOFT

**E**fiseptyl, la marque n°1 du nettoyage interdentaire en grande distribution, lance les mini-brossettes "Easy and Soft" pour éliminer efficacement la plaque et les résidus alimentaires des espaces interdentaires réduits. Conçues sans métal et recouvertes de gomme souple très douce, elles offrent une large surface de contact pour un nettoyage efficace. La forme triangulaire de la tête s'adapte parfaitement à l'anatomie des espaces interdentaires. À emporter partout grâce à leur étui de voyage pour conserver une bonne hygiène bucco-dentaire en toutes circonstances.

Disponible dès octobre 2017.

➔ [www.efiseptyl.com](http://www.efiseptyl.com)



## Un passage de relais sous le sceau de l'émotion et de l'ambition



**J**eudi 31 août 2017, Patrick Hescot passait le flambeau à Kathryn Kell à la présidence de la FDI, une cérémonie pleine d'émotion et de fierté, point d'orgue d'une vie professionnelle entière vouée à la Prévention et à la valorisation de la Profession. Passionné par son métier de chirurgien-dentiste, visionnaire et humaniste, Patrick Hescot,

a rapidement compris que son rôle dépasserait les quatre murs de son cabinet et s'est voué corps et âme à la politique professionnelle. Engagé dès la fin de ses études en 1974 dans les rangs de l'UFSBD au niveau départemental, il en deviendra président dès 1989 et ce, durant 23 ans. Il s'impliquera également dans l'ADF dès 1986, puis la FDI dès 1995.

Au sein de l'UFSBD, Patrick Hescot n'a eu de cesse de communiquer à tous son enthousiasme et son ambition de progrès : plans de prévention validés par les autorités sanitaires, professionnalisation des actions terrain, introduction du sel fluoré, promotion des sucres de substitution, développement de la formation professionnelle continue... Ces contributions majeures seront consacrées par la reconnaissance de l'UFSBD comme Centre Collaborateur de l'OMS, dès 1998.

Homme pressé et ambitieux pour notre profession, catalyseur de bonnes volontés, exigeant et efficace, Patrick Hescot a dédié sa vie professionnelle à l'amélioration de la santé de tous les Français et à l'inscription du chirurgien-dentiste au cœur de cette dernière.

Après presque 45 ans au service de la profession, toutes les équipes de l'UFSBD, qui ont eu la chance et la fierté de le côtoyer, le remercient et lui souhaitent bonne route. Une nouvelle page s'ouvre maintenant devant lui, plus personnelle, qu'il saura écrire avec la même passion, nous en sommes convaincus !

# L'UFSBD confirmée comme centre collaborateur de l'OMS

L'UFSBD est fière d'être confirmée pour quatre nouvelles années comme centre collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé. La poursuite de cette collaboration symbolise une vraie reconnaissance de l'apport de nos actions et de notre expertise dans le domaine de la santé, et place notre association dans une vision universelle de la santé.

Les nouveaux mandats<sup>(1)</sup> proposés par l'UFSBD, en cohérence avec les ambitions de santé de l'OMS, ont été acceptés par l'Organisation puis validés par

le ministère des Solidarités et de la Santé. Pour les années à venir, l'UFSBD s'est engagée sur trois missions principales qu'elle mènera en collaboration avec l'OMS.

- Aider les autres pays membres à développer des programmes de sensibilisation en santé publique avec pour cibles la population générale et la profession dentaire.
- Travailler sur les preuves de l'existence des liens entre santé bucco-dentaire, maladies chroniques et facteurs de risque (tabac, alcool, nutrition,...) et produire des documents pour, entre autres, les confrères.

- Assister techniquement les États membres sur le développement et la mise en place de programmes de promotion de la santé orale comme nous le faisons en France.

Concrètement, nous espérons, grâce à cette collaboration, améliorer la prise en charge de tous, et notamment des plus vulnérables, sur le territoire et en dehors, grâce, par exemple, à de nouveaux outils et une meilleure coordination entre professionnels de santé.

(1) Mandat: missions et objectifs annuels et pluriannuels à réaliser en coopération avec l'OMS.



## SMARTCONTACT

Un rendez-vous manqué ou excusé, et c'est un trou dans le planning qu'il vous faut combler. Avec, en moyenne, six annulations par semaine, c'est autant de temps que votre assistant(e) passe au téléphone pour réorganiser votre agenda.



**Dites « stop » aux annulations de dernière minute et optez pour « Smart Contact », la fonctionnalité qui vous permet de gérer automatiquement vos rendez-vous non honorés.**

Simple et rapide d'utilisation, cet outil vous aide à garder un lien permanent avec vos patients pour une gestion efficace de votre planning.

- Automatisez vos rappels de rendez-vous et donnez la possibilité à vos patients de répondre et de vous avertir, sous 24 heures, en cas d'empêchement de dernière minute.
- Si le patient ne peut pas venir, un processus de lancement de SMS à votre liste de patients en attente de rendez-vous s'active.
- Le premier d'entre eux à valider le créneau proposé reçoit un SMS de confirmation.

Vous réduisez ainsi de 75 % vos rendez-vous non honorés et gagnez deux heures de gestion administrative par jour, et tout pour une plus grande satisfaction de vos patients!

Finis le temps passé à rappeler le patient par téléphone: vous optimisez le temps de votre assistant(e), qui peut se concentrer sur des tâches ayant plus de valeur (plus de travail à quatre mains, qualité d'accueil, etc.).



**Pour toute question :**

commercial@julie.fr  
ou 01.60.93.73.70 – touche 2  
www.julie.fr



## Maîtrisez SISERI avec ALARA Expertise

Le Système d'Information de la Surveillance de l'Exposition aux Rayonnements Ionisants (SISERI) a été mis en place à la demande de la DGT (Direction Générale du Travail). SISERI permet de centraliser, vérifier et conserver au niveau national l'ensemble des résultats des mesures de la surveillance individuelle des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants.

Les chirurgiens-dentistes ont l'obligation réglementaire de mettre en place cette connexion SISERI afin de rendre les données dosimétriques dématérialisées accessibles à la PCR et au médecin du travail. ALARA Expertise propose une procédure complète pour accompagner les chirurgiens-dentistes dans le suivi de cette démarche obligatoire.

dentaire@alara-expertise.fr  
03 68 33 11 39  
www.alara-expertise.fr

• ACTUALITÉS •

# XVIII<sup>e</sup> colloque de santé publique de l'UFSBD



Organisé sous le patronage du ministère des Solidarités et de la Santé, le XVIII<sup>e</sup> colloque national de santé publique de l'UFSBD « **Prévention santé : de la communication à l'action** » se tiendra le 12 octobre 2017 à la mairie du XVII<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

Cette rencontre, planifiée sur une demi-journée, offrira l'opportunité aux institutionnels, aux professionnels de santé et aux acteurs œuvrant dans le champ de la santé d'échanger sur la communication des messages de prévention, que ce soit dans le cadre d'une campagne de communication, d'une action de prévention déployée dans des communautés ou dans le cadre d'un face-à-face professionnel de santé-patient. De nombreuses questions seront traitées, parmi lesquelles l'adaptation des messages aux populations ciblées. En effet, la communication doit tenir compte des inégalités sociales de santé et s'ajuster pour que les populations qui en ont besoin, c'est-à-dire les moins attentives à leur santé et les moins sensibles aux enjeux de santé, puissent la comprendre.

Le colloque mobilisera les professionnels de santé, les opérateurs de santé publique et les acteurs de la communication autour de thématiques abordées lors de deux tables rondes.

- La construction des messages de santé et leur adaptation.
- La communication dans le cadre d'actions de proximité.

Pour l'ensemble des intervenants dans le domaine de la santé, les actes de ce colloque et ses orientations aideront à mieux transmettre et adapter des messages. Ce sera aussi l'occasion de formuler des recommandations précises pour des communications ciblées.

**Inscription :** + [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr)

# PAPILLI®

VEILLONS ENSEMBLE A LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DE TOUS, PETITS ET GRANDS ! ■

## LES INDISPENSABLES

### PELUCHE EDUCATIVE

#### de motivation au brossage

- fournies avec brosse à dents de démonstration
- grand modèle : en format marionnette
- modèles disponibles : le dinosaure, le poisson, l'alligator, le dragon, le chien, le singe, l'ours, le lion, le tigre et l'alien.

2 tailles

25 cm 35,00€ TTC\* - 45 cm - 125,00€ TTC\*

### PAPILLI MIROIR LED

- facilite la vue des dents et leur environnement
- diamètre du miroir : 25 mm
- fonctionne avec 3 piles LR44 (piles incluses)



Lot de 12 unités 36,15€ TTC\*

### BROSSE A USAGE UNIQUE

#### brosses à dents à usage unique (non imprégnées)

- à disposition à votre cabinet



Lot de 100 unités 8,50€ TTC\*

\*Frais de port en supplément.

**GENCIBROSSE** BP 28 - 29125 LOCTUDY cedex - FRANCE  
Tél. 33 (0)2 98 87 42 82 - Fax. 33 (0)2 98 87 55 36 - e-mail : [contact@papilli.fr](mailto:contact@papilli.fr)

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

• toute notre  
gamme produits

• des informations  
complémentaires



PARTENAIRE  
  
ufsbd  
UNION FRANÇAISE POUR  
LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

## Partagez votre expérience en matière de ciments 3M™

**D**epuis 50 ans, 3M développe des solutions pour le scellement/collage qui simplifient votre pratique quotidienne avec des produits de haute qualité combinant force d'adhésion, pérennité et facilité d'utilisation.

Vous faites partie de nos heureux utilisateurs ?

Publiez un cas clinique réalisé avec l'un des 3 produits de la gamme et tentez de remporter une lampe à photopolymériser led 3M™ Elipar™ DeepCure S!

(20 premiers cas cliniques postés validés)

**Pour en savoir plus et participer :**

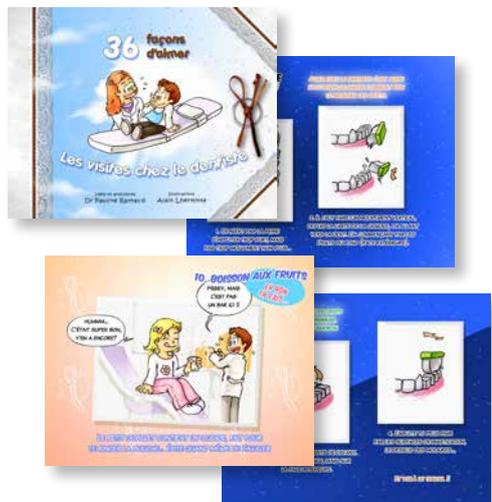
+ [www.vousavezdutalent.com](http://www.vousavezdutalent.com)

Rejoignez le groupe Facebook « 3M & Vous » et devenez un membre actif auprès de vos confrères.

Opération valable jusqu'au 31 décembre 2017.



## 36 FAÇONS D'AIMER LES VISITES chez le dentiste



**C**e petit livret de 50 pages est surtout destiné aux salles d'attente des cabinets dentaires, afin d'être consulté par les jeunes patients.

Il présente sous forme de 36 idées une vision amusante, voire pratique, des visites pouvant être effectuées chez le dentiste.

Le but est de distraire le jeune patient tout en lui apprenant des choses, en lui donnant des trucs et astuces concernant par exemple les techniques de brossage.

Le livre peut être commandé sur la page internet du site The Book Edition.

+ [www.thebookedition.com/fr/36-visites-chez-le-dentiste-p-348737.html](http://www.thebookedition.com/fr/36-visites-chez-le-dentiste-p-348737.html)

## Un moment convivial et unique de partage de connaissances et d'expérience !

Des rencontres animées par Damien Valicon (DG de Julie Software) pour aborder, approfondir les évolutions de votre métier, celles de vos patients et découvrir ce que certaines solutions peuvent apporter en ces temps de changement.

La profession dentaire est à un tournant avec les négociations conventionnelles, le tiers payant généralisable ou généralisé, les jeunes dentistes et leurs attentes du métier, l'évolution du comportement des patients, etc. Les praticiens d'aujourd'hui sont des dirigeants qui ont une entreprise à faire fonctionner et sur ce point, nous faisons le même métier ! Ces Masterclasses sont donc tout simplement des rencontres entre chefs d'entreprise pour partager et échanger sur les outils qui contribuent à une activité performante et rentable.

Qu'importe le logiciel utilisé dans le cabinet, à la fin de la journée, nous sommes tous des managers avec des objectifs communs, et l'idée est d'identifier ces objectifs et de trouver les moyens de les atteindre. Certains pourront ainsi prendre du recul, d'autres découvrir des données marché dont ils n'avaient pas connaissance, mais en aucun cas il ne s'agira de donner des leçons.

Ce sera également l'occasion pour certains, peut-être, de voir que nous réinventons le logiciel de gestion du cabinet !

**Gratuites et ouvertes à tous**

- 14 septembre à Montpellier
- 5 octobre à Nice
- 12 octobre à Lyon
- 17 octobre à Bastia
- 19 octobre à Ajaccio
- 8 novembre à Strasbourg
- 15 novembre à Lille

**Pour toute information, contactez-nous directement à :**

+ [dynamik@julie.fr](mailto:dynamik@julie.fr)  
ou au 01.60.93.22.23 / 01.60.93.73.70  
(service Com: Elodie Lévy).



*Masterclasses*  
Accélérateur de votre performance !

Marre des  
annulations !



# SMARTCONTACT

**-75%**  
de rendez-vous  
non honorés

Automatisez vos rappels de rendez-vous par SMS et donnez la possibilité à vos patients de vous avertir en cas d'empêchement.

**+1 jour**  
de gagné par  
semaine

Si le patient ne peut pas venir, un processus de lancement de SMS s'active afin de trouver un remplaçant.

**100%**  
de satisfaction  
patients

Le premier d'entre eux à valider le créneau reçoit un SMS de confirmation.

Voir la vidéo



Rejoignez nos réseaux sociaux :



2, rue des Vieilles Vignes, 77183 Croissy-Beaubourg - France  
Tél. : +33 (0)1 60 93 73 70 - Fax : +33 (0)1 60 93 73 71

*Julie*  
SOFTWARE  
www.julie.fr

Les SAIGNEMENTS OCCASIONNELS des gencives sont un phénomène si fréquent que les patients n'y prêtent souvent plus attention et ne prennent pas les mesures d'hygiène simple qui s'imposent.

La gamme de bains de bouche **GENCIVES SENSIBLES EFISEPTYL** accompagne vos patients dans le traitement des saignements occasionnels des gencives, en complément de l'utilisation quotidienne de fil ou de brossettes pour réduire efficacement la plaque dans les zones interdentaires.



**EN GMS**



Le **N°1 DE L'HYGIÈNE INTERDENTAIRE** en GMS\* innove avec un programme de **traitement** et de **prévention** des **saignements occasionnels** des gencives.

• GRAND TÉMOIN •

Brigitte Virey,  
présidente du  
Syndicat national  
des pédiatres  
français (SNPF)



## Quand pédiatrie rime avec dentisterie et vice versa

Voués à prévenir autant que guérir, voire plus, les pédiatres partagent bon nombre de combats avec les chirurgiens-dentistes. Dont celui d'œuvrer auprès des pouvoirs publics pour que le système de santé français reconnaisse enfin la prévention comme un investissement. Rencontre avec le Dr Brigitte Virey, présidente du Syndicat national des pédiatres français (SNPF) depuis 2016 et pédiatre depuis 30 ans.

**Médecine de développement, la pédiatrie est selon vous une des disciplines les plus variées. Pourquoi ?**

**Brigitte Virey :** Notre mission en tant que pédiatres est d'amener les enfants à l'âge adulte en pleine possession de leurs moyens avec le plus de chances possible. Ce qui implique de veiller non seulement à leur santé physique et psychologique, mais aussi à leur développement cognitif et ce, de leur naissance à leurs 18 ans, qu'il s'agisse d'enfants bien portants, d'enfants atteints de pathologies chroniques ou d'enfants malformés. En termes d'âges comme en termes de périmètre, la pédiatrie est donc un des exercices les plus variés.



***En termes d'âges  
comme en termes  
de périmètre,  
la pédiatrie est  
un des exercices  
les plus variés. "***



## **Pour pouvoir prendre en charge tous les enfants, il faudrait beaucoup plus que 2 600 pédiatres. "**



### **À quoi faut-il être particulièrement attentif à chaque âge ?**

**B. V. :** Chez les nourrissons, nous surveillons bien sûr la croissance et les principales acquisitions comme la marche et le langage, mais aussi l'alimentation et le respect de toutes les étapes de la diversification. Sans oublier la mise en route des vaccinations. Lorsque l'enfant entre en maternelle puis en primaire, nous regardons comment il se sociabilise et comment se font ses apprentissages scolaires, tout en continuant à surveiller son développement, avec notamment des dépistages auditifs et visuels. À l'approche de la puberté, puis chez les adolescents, outre les scoliose, une multitude de sujets doivent être mis sur la table, dont les troubles de conduite et le harcèlement mais aussi les addictions et les écrans. Sans oublier les relations sexuelles et les MST. Même si les adolescents ont désormais une carte Vitale dès 16 ans, ils doivent quand même continuer à être suivis par un pédiatre, pour aborder ces sujets-là et en cas de pathologies chroniques, car il faut en transmettre les éléments progressivement au médecin traitant d'adultes.

### **Comment exercer autant de missions de prévention dans un système de santé qui privilégie les soins ?**

**B. V. :** C'est même pire que cela, notre système ne reconnaît pas la prévention. Tout est basé sur le soin immédiat, alors qu'il faudrait considérer la santé publique comme un investissement. Et savoir dépenser maintenant pour dépenser moins plus tard. Quelques exemples en pédiatrie. Pour prévenir l'échec scolaire, un simple test de lecture et d'écriture en fin de CP suffirait. Cela éviterait d'attendre la 6<sup>e</sup> pour s'apercevoir que certains enfants ne savent pas lire... L'Association de pédiatrie ambulatoire (AFPA) a travaillé sur les apprentissages scolaires, et nombre de nos pédiatres se sont formés à ce dépistage. Mais la loi ne prévoit rien pour le couvrir ; il s'ajoute à nos consultations de suivi. Même chose pour la prévention de l'obésité, qui commence dès l'allaitement maternel, puis se poursuit lors de la diversification, avec l'acquisition de bonnes bases sur la quantité de viande aux différents âges, par exemple, les quatre repas par jour et l'absence de grignotage. Autant de points qu'il faut expliquer et réexpliquer à certains parents, ce qui prend du temps. D'autant qu'il faut aussi parfois réaliser un bilan complet pour identifier des facteurs de risque comme l'obésité des parents, le milieu social, les habitudes alimentaires de la famille et le mode de vie, etc.

Pour faire face à toutes ces problématiques, la loi ne prévoit que 20 consultations obligatoires de 0 à 6 ans. Et nous ne sommes que 2 600 pédiatres pour 25 millions d'enfants...

### **Au-delà de ces chiffres, que faudrait-il changer pour que vous puissiez mieux prendre en charge nos enfants ? Comment les pédiatres sont-ils « rémunérés » ?**

**B. V. :** Comme tous les professionnels de santé, les pédiatres sont payés à l'acte. Avec un tarif de base de 23 euros qui n'a pas bougé depuis plus de dix ans, sauf pour les visites de 0 à 6 ans majorées de 1 euro. Il y a bien eu quelques avancées mais elles se sont faites au détriment d'autres points et avec une réelle négation de notre exercice pédiatrique. Si les visites de 9 mois et 24 mois sont aujourd'hui en effet mieux rémunérées, elles le sont de la même façon qu'on soit généraliste ou pédiatre. Les deux consultations par an à 60 euros que nous avons obtenues pour les grands prématurés ont entraîné la suppression des 5 euros de majoration que nous touchions pour ces mêmes enfants à chaque visite. Enfin, la majoration annuelle de synthèse pour les enfants souffrant de pathologies complexes a été supprimée.

Pour exercer notre métier correctement et mieux prendre en charge les enfants, il faudrait que toutes les consultations importantes soient mieux rémunérées. Car il est impossible de faire à la fois un test de motricité, un test auditif et un test de langage en 10 minutes, tout en examinant l'enfant, en parlant aux parents et en restant concentré pour identifier d'éventuelles anomalies. Idéalement, la consultation pédiatrique devrait même être rémunérée comme celle d'un cardiologue ou d'un psychiatre. Et, pour pouvoir prendre en charge tous les enfants, il faudrait beaucoup plus que 2 600 pédiatres.

### **Vous n'avez pas encore évoqué la santé bucco-dentaire. Fait-elle partie des missions du pédiatre ?**

**B. V. :** Oui, absolument, surtout à travers des actions de sensibilisation et ce, avant même que les dents n'apparaissent. Avec les tétines, par exemple, que nous recommandons d'utiliser avec modération pour éviter la béance. Avec les biberons de sirop, contre lesquels nous nous battons. Ou en enquêtant sur l'état dentaire de la famille, qui nous donne une idée de l'alimentation de l'enfant. Puis, dès l'apparition des premières dents, en sensibilisant les parents au brossage, sans dentifrice jusqu'à 2 ans. Enfin, en les invitant à rencontrer un dentiste avec leur enfant pour établir un premier contact, dès le plus jeune âge.

### **La recommandation actuelle sur la supplémentation en fluor est de réserver sa prescription aux enfants à haut risque carieux et d'établir auparavant un bilan fluoré de la famille. Est-ce une pratique connue en pédiatrie ?**

**B. V. :** Nous ne prescrivons plus de fluor de façon systématique



depuis dix ans, environ. De 6 mois à 2 ans, nous n'en donnons que si l'état dentaire de la famille est mauvais. Et à partir de 2 ans, jamais, puisque le sel et le dentifrice fluoré prennent le relais.

**Des études ont établi un lien entre surpoids, mauvaises habitudes alimentaires, inégalités sociales en santé et caries dentaires. Qu'en pensez-vous ?**

**B. V. :** Nous avons fait le même constat à l'époque où nous organisons la journée nationale de dépistage de l'obésité dans les écoles. Le taux d'enfants en surpoids était nettement plus élevé en ZEP que dans les beaux quartiers. Il y a donc bien un lien entre surpoids et milieu social, car l'alimentation est aussi une question d'éducation. Au-delà du surpoids, faire plaisir en donnant des gâteaux génère aussi des caries. A contrario, faire attention à son alimentation, c'est faire attention tout court, y compris à son hygiène bucco-dentaire. Donc, en dehors des facteurs systémiques, l'attitude globale influe aussi sur la santé bucco-dentaire.

**Cette approche préventive est aussi un des combats de fond des chirurgiens-dentistes. Quelles actions communes pourriez-vous envisager avec l'UFSBD ?**

**B. V. :** La priorité est d'abord d'améliorer ce qui se passe sur le terrain. Tous les chirurgiens-dentistes sont-ils formés à soigner des enfants ? En ont-ils envie ? En ont-ils le temps ? Ou les moyens ? Compte tenu des refus avérés ou déguisés auxquels se sont heurtés certains de nos patients, je m'interroge. D'autant que, parfois, le discours est contradictoire avec ce que nous expliquons aux parents. Mais peut-être est-ce nous aussi, qui manquons de repères. Face à ce double constat, un support semble nécessaire sous forme de kits thématiques sur la santé bucco-dentaire pour les pédiatres. Des rencontres régionales pourraient également être mises en place ; rencontres auxquelles seraient invités aussi bien des pédiatres que des chirurgiens-dentistes.

Par ailleurs, nous nous retrouvons sur de nombreuses thématiques, dont la diététique et l'hygiène alimentaire. Alors, pourquoi ne pas construire des actions de prévention communes ?



## MINI-BIO

Pédiatre depuis 1987 à Dijon, le Dr Brigitte Virey dirige le Syndicat national des pédiatres français (SNPF) depuis 2016. Présidente de l'Association française de pédiatrie ambulatoire (AFPA) de 2001 à 2004, elle a institué la journée de dépistage de l'obésité dans les écoles avec près de 600 pédiatres, qui a valu à la profession d'être reconnue pour son rôle en faveur de la prévention. Aujourd'hui toujours membre du bureau de l'AFPA et rédactrice en chef de la revue *Le Pédiatre*, Brigitte Virey intervient régulièrement dans les médias sur des sujets de prévention.



**Il y a bien un lien entre surpoids et milieu social, car l'alimentation est aussi une question d'éducation. "**

## L'AIR-FLOW<sup>®</sup> handy 3.0 → PROPHYLAXIE PREMIUM SOUS ET SUPRA-GINGIVAL



### POUDRE AIR-FLOW<sup>®</sup> PLUS

À base d'érythritol  
pour un traitement  
plus confortable



## EMS-DENTAL.COM

AIR-FLOW<sup>®</sup> est une marque d'EMS Electro Medical Systems SA, Suisse

# En pratique

En pratique

Formation

Santé Publique



Blanchiment dentaire

## Intégrer l'éclaircissement dans sa pratique

De récentes études viennent confirmer que la première demande des patients, qu'elle soit formulée ou pas, concerne leur envie d'avoir des dents plus blanches. Face à ces attentes, il est important que tous les praticiens apprennent non seulement à les identifier mais également à y répondre. Les traitements d'éclaircissement constituent en effet une solution simple et conservatrice qui pourra apporter de grandes satisfactions aux patients à condition d'en maîtriser les indications et les techniques.



79%

des Français  
aimeraient que  
leurs dents soient  
plus blanches.



1 000 000

de blanchiments  
dentaires effectués  
par an aux États-Unis.



Avoir un beau sourire et de belles dents, c'est important. En tout cas, c'est ce que les Français semblent penser. Selon un sondage réalisé en mars 2017 par Yougov pour Align Technology Inc., 54 % d'entre eux aimeraient que leurs dents soient mieux alignées, **79 % qu'elles soient plus blanches !** Pour 54 % des personnes interrogées, avoir des dents jaunes est d'ailleurs l'un des pires défauts d'un sourire!



C'est bien pour cela que la demande d'éclaircissement dentaire dans les cabinets dentaires est en constante augmentation. Aux États-Unis, elle est d'ailleurs le traitement esthétique le plus réalisé dans les cabinets dentaires avec plus d'un million d'actes par an pour un marché de près de 600 millions d'euros.



**La première demande des patients concerne souvent le type de dentifrice à utiliser afin d'avoir les dents plus blanches. "**

La première demande des patients concerne souvent le type de dentifrice à utiliser afin d'avoir les dents plus blanches. S'il est vrai que certaines gammes blancheur ou nettoyage intense de dentifrices permettront aux patients de réduire l'apparition d'une coloration superficielle liée à l'alimentation ou au tabac, et donc de conserver de la

luminosité au niveau de leur sourire, qu'un aéro-polissage régulier éliminera le biofilm et les taches de tabac notamment afin de retrouver de l'éclat, seul un traitement « chimique » à base de peroxyde d'hydrogène éliminera en profondeur les chromophores (pigments colorés présents dans les tubulis

dentinaires), et fera donc gagner véritablement en teinte et en luminosité.



Il est également important de savoir identifier les demandes pas toujours exprimées spontanément par les patients. Il est ainsi possible de dépister les bons candidats à un éclaircissement simplement en observant le visage du patient : **le blanc des yeux est une référence blanche au sein du visage.** Si les dents du patient sont moins blanches que le blanc de ses yeux, l'éclaircissement est indiqué et le résultat sera remarquable. Et ne croyez pas qu'il faille réserver les éclaircissements aux sujets jeunes. Les dents perdent en luminosité au fil des années.



# KLIRICH®

**Avec Klirich®, brisez rapidement tous les états inflammatoires**

- Contribue à diminuer l'état inflammatoire de type gingivite, saignements, récessions ou poches gingivales
- Recommandé en cas de mucosite, ulcération, post-curetage

**1ÈRE ÉTAPE :**  
SOINS CHEZ LE DENTISTE



Appliquer et attendre 15 sec.

**2ÈME ÉTAPE :**  
SOINS À DOMICILE



Appliquer 3 fois/jour pendant 3 jours  
et attendre 15 sec.

**DISPONIBLE EN  
PHARMACIE**

**À PRESCRIRE  
À VOS PATIENTS**



PERMET DE POURSUIVRE À DOMICILE LE TRAITEMENT INITIÉ AU FAUTEUIL

DEMANDEZ VOTRE  
ÉCHANTILLON GRATUIT au 01 49 63 56 16

\*Liste des pharmacies proposant le produit sur [www.klirich.com](http://www.klirich.com)

**ITENA**  
ORAL HEALTHCARE

RECOMMANDÉ PAR  
**ufsbd**  
UNION FRANÇAISE POUR  
LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

En conséquence, les patients âgés sont d'excellents candidats à l'éclaircissement car ce traitement est en mesure de redonner un aspect plus jeune à leur sourire. Certaines études sociographiques ont d'ailleurs montré qu'une personne affichant des dents blanches paraissait **cing à dix ans plus jeune** que son âge réel.

Il est évident qu'il peut être parfaitement adapté de proposer aux patients un éclaircissement avant la réalisation de restaurations prothétiques, mais aussi juste après un traitement orthodontique, car cela renforcera la satisfaction du résultat de l'alignement obtenu. Et, contrairement aux idées reçues, le tabac n'est absolument pas une contre-indication à la réalisation d'un traitement d'éclaircissement; il peut être au contraire un bon moyen pour que le patient arrête de fumer afin qu'il puisse conserver le résultat obtenu.

Il est également important de conserver à ce type de traitement le caractère médical qu'il mérite et de le rappeler aux patients qui en sont demandeurs ou qui posent des questions. Seul un professionnel de santé peut évaluer et maîtriser les risques éventuels. De l'autre côté, les praticiens ne doivent pas considérer comme futile, voire liée uniquement à certains diktats de beauté de notre société, les demandes d'éclaircissement faites par leurs patients. En effet, la santé, telle qu'elle est définie par l'OMS, est un état de complet bien-être physique, mental et social. Les trois composantes de cette définition de la santé sont en parfaite phase avec les résultats obtenus grâce à un blanchiment, un sourire harmonieux contribuant ainsi parfaitement à être en bonne santé.



**Contrairement aux idées reçues, le tabac n'est absolument pas une contre-indication à la réalisation d'un traitement d'éclaircissement. "**



Face à la grande confusion qui régnait jusqu'à la fin de l'année 2012 en matière de « blanchiment », la nouvelle réglementation européenne a renforcé le rôle du professionnel de santé et stipule désormais que :

- les produits libérant entre 0,1 % et 6 % de peroxyde d'hydrogène sont strictement réservés aux praticiens de la médecine dentaire ;
- les produits libérant une concentration de peroxyde d'hydrogène supérieure à 6 % sont strictement interdits pour les traitements d'éclaircissement des dents pulpées. Ces produits sont désormais classés dans la famille des dispositifs médicaux et leur utilisation n'est possible que pour l'éclaircissement des dents dépulpées ou pour certaines dyschromies sévères.

Pour l'éclaircissement des dents pulpées, seuls les traitements ambulatoires sont donc à notre disposition. Pour les patients qui cherchent un « blanchiment » facile d'accès, rapide, simple et sans contrainte, le tout pour un tarif abordable, la solution tout indiquée est un traitement « prêt à emporter » comme des gouttières préformées ou des bandes flexibles à utiliser à la maison. Leurs avantages ? Leur facilité d'utilisation, la possibilité de les délivrer immédiatement au patient (pas d'empreinte, de gouttière à réaliser), une durée de traitement réduite (dix jours) et un prix d'achat peu excessif pour le praticien (environ 50 euros).

Plus classique, l'autre solution consiste à proposer un traitement ambulatoire adapté avec gouttières sur mesure garantissant des résultats probants et une meilleure longévité du résultat obtenu. L'utilisation de gel de peroxyde de carbamide dosé à 10 % ou 16 %, porté au minimum deux heures par jour ou la nuit, et ce pendant environ quatre semaines semble être le traitement de référence. Il n'est pas nécessaire de réaliser des réservoirs

**|| Des dents blanches font paraître cinq à dix ans plus jeune que l'âge réel. ||**



dans les gouttières, désormais, étant donné la viscosité des produits proposés par les fabricants. Cette technique, qui obtient d'excellents résultats, ne présente aucune difficulté dans sa mise en œuvre à condition de bien accompagner le patient dans le suivi de son traitement (*voir fiche pratique*).

Enfin, pour les personnes complexées souhaitant supprimer les dyschromies de leurs dents dépulpées, le traitement au fauteuil sera le plus adapté avec le recours à des produits à haute concentration en **peroxyde d'hydrogène** (jusqu'à 40 %), autorisés pour ce type d'indication, notamment par voie canalaire.

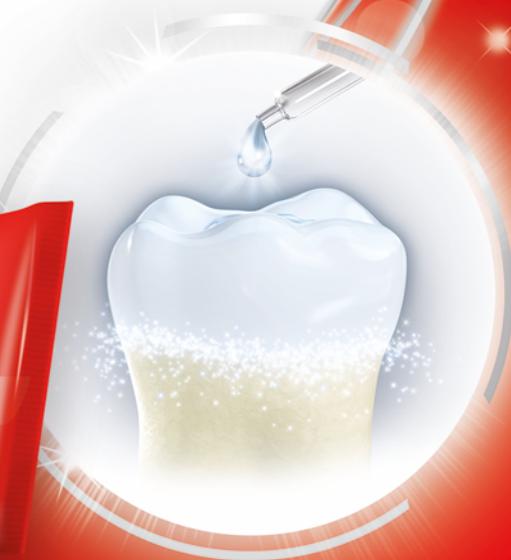
Les traitements d'éclaircissement dentaire doivent donc vraiment faire partie de notre arsenal thérapeutique, et nous nous devons de les proposer à nos patients. Ils constituent un moyen extraordinairement simple et surtout conservateur d'améliorer efficacement l'esthétique du sourire de nos patients, et du même coup leur satisfaction. Les patients sont souvent réticents à aborder le sujet avec leur praticien (peur d'être jugé superficiel, méconnaissance des modalités de traitement...). Pourtant, les indications sont légions et la meilleure stratégie reste d'aborder ce sujet directement avec eux lors de la première consultation.



Colgate®

# LA REVOLUTION BLANCHEUR

*Avec peroxyde d'hydrogène  
en faible concentration\**



## COLGATE MAX WHITE EXPERT WHITE

Pour effacer le jaunissement installé depuis des années chez vos patients

UNE FORMULE UNIQUE:

PEROXYDE  
D'HYDROGÈNE

PYROPHOSPHATE  
DE CALCIUM

PYROPHOSPHATE  
DE TETRASODIUM

DÉCOLORE LES TACHES  
SOUS LA SURFACE  
DE L'EMAIL

ENLÈVE  
LES TACHES  
SUPERFICIELLES

EMPÊCHE  
L'APPARITION DE  
NOUVELLES TACHES

\*concentration: 0,1%



# TECHNIQUE D'ÉCLAIRCISSEMENT DES DENTS PULPÉES

## Indications

1

- Coloration jaune liée à l'âge
- Avant un traitement prothétique
- En fin de traitement d'orthodontie
- Traitement des taches blanches ou colorées de l'émail (suivi ou pas d'un traitement par infiltration)

## Contre-indications

2

- Femme enceinte ou qui allaite (principe de précaution)
- Patient de moins de 18 ans
- Attentes déraisonnables du patient
- Nombre important de restaurations composites présentes
- Coloration liée à l'amalgame

### Produit recommandé :

**Peroxyde de carbamide à 10 %**, à porter au minimum trois heures par jour, voire toute la nuit, et ce pendant quatre semaines.

3

### 1<sup>re</sup> séance

- Détartrage et aéro-polissage.
- Prise de teinte (utiliser un teintier spécifique) en plusieurs zones et laisser le patient choisir sa teinte de départ.
- Prise de photos.
- Empreinte à l'alginate (enregistrer au moins de 5 mm de tissus mous sur lesquels la gouttière va se plaquer).
- Réalisation des modèles en plâtre.  
Pas de réservoir nécessaire.
- Confection des gouttières par thermoformage (plaque de 0,5 mm), découpe rectiligne à 3 mm du collet des dents.

### 2<sup>e</sup> séance

- Essayage des gouttières et démonstration au patient.
- Montrer la dose de produit à mettre sur une dent : 1 goutte dans la gouttière au centre de la face vestibulaire.
- Donner au patient le nombre de seringues nécessaire pour 15 jours de traitement.
- Remise d'une fiche conseil au patient, notamment avec les recommandations en cas d'apparition de sensibilités.
- Prescription d'un dentifrice adapté contre les sensibilités.
- Rendez-vous de contrôle à 15 jours.

### 3<sup>e</sup> séance (5 minutes)

- Vérification de la bonne utilisation des produits et du résultat obtenu.
- Contrôle de la teinte.
- Remise des produits pour les 15 jours à venir.
- Rendez-vous de contrôle à 15 jours.

### 4<sup>e</sup> séance

- Contrôle de la teinte obtenue par le patient et photos pour comparatif avant/après.
- Éventuellement, décision de prolonger le traitement sur certaines dents.
- Prescription d'un dentifrice spécifique pour reminéraliser à utiliser pendant 15 jours.
- Prescription d'un dentifrice à utiliser ensuite pour favoriser le maintien du résultat obtenu (gamme blancheur ou nettoyage intense).

**THEME 1**

**Savoir prendre en charge les patients à risques médicaux avec les nouvelles recommandations (Référence DPC 13001700012)**

**FORMAT DPC**

<input type="checkbox"/> Tarif praticien adhérent UFSBD 354 € <input type="checkbox"/> non adhérent 392 €	
<input type="checkbox"/> Brest le 28 septembre 2017 session 2	<input type="checkbox"/> Strasbourg le 19 octobre 2017 session 3
<input type="checkbox"/> Caen le 16 novembre 2017 session 4	<input type="checkbox"/> Toulouse le 7 décembre 2017 session 5

**THEME 2**

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

**ED**

**Avec ateliers**

<input type="checkbox"/> Tarif praticien adhérent UFSBD 750 € <input type="checkbox"/> non adhérent 850 € <input type="checkbox"/> Tarif assistant(e) adhérent UFSBD 550 € <input type="checkbox"/> non adhérent 600 €	
<input type="checkbox"/> Vannes les 16-17 novembre et 7 décembre 2017	

**THEME 3**

**Revalidation obligatoire à la radioprotection des patients**

<input type="checkbox"/> Tarif praticien adhérent UFSBD 354 € <input type="checkbox"/> non adhérent 392 € <input type="checkbox"/> Tarif assistant(e) adhérent UFSBD 290 € <input type="checkbox"/> non adhérent 320 €		
<input type="checkbox"/> Brest le 5 octobre 2017	<input type="checkbox"/> Nice le 7 décembre 2017	<input type="checkbox"/> Reims le 19 octobre 2017
<input type="checkbox"/> Clermont-Ferrand le 19 octobre 2017	<input type="checkbox"/> Paris le 23 novembre 2017	<input type="checkbox"/> Strasbourg le 14 décembre 2017
<input type="checkbox"/> Mulhouse le 12 octobre 2017		

**THEME 4**

**Redécouvrez la stérilisation autrement !**

**FORMAT DPC**

**ED**



<input type="checkbox"/> Tarif praticien adhérent UFSBD <input type="checkbox"/> non adhérent	
<input type="checkbox"/> Formation 100% en ligne à partir du 28 septembre 2017	

**THEME 5**

**Formation clinique au traitement du Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil (SAOS) et du ronflement par Orthèse d'Avancée Mandibulaire (OAM)**

**Avec ateliers**

<input type="checkbox"/> Tarif praticien adhérent UFSBD 390 € <input type="checkbox"/> non adhérent 420 €	
<input type="checkbox"/> Auxerre le 13 octobre 2017	<input type="checkbox"/> Rouen le 6 octobre 2017
<input type="checkbox"/> Brest le 17 novembre 2017	<input type="checkbox"/> Toulouse le 24 novembre 2017

**THEME 6**

**L'Education Thérapeutique du Patient (ETP) pour la prévention des pathologies bucco-dentaire**

**Avec ateliers**

**FORMAT DPC**

<input type="checkbox"/> Tarif praticien adhérent UFSBD 840 € <input type="checkbox"/> non adhérent 880 € <input type="checkbox"/> Tarif assistant(e) adhérent UFSBD 640 € <input type="checkbox"/> non adhérent 660 €	
<input type="checkbox"/> Nantes les 14 et 15 décembre 2017	<input type="checkbox"/> Paris les 19 et 20 octobre 2017

**THEME 7**

**Et si on parlait de la santé du chirurgien-dentiste et son équipe ? (NIVEAU 2)**

**Avec ateliers**

**ED**

<input type="checkbox"/> Tarif praticien adhérent UFSBD 360 € <input type="checkbox"/> non adhérent 400 € <input type="checkbox"/> Tarif assistant(e) adhérent UFSBD 290 € <input type="checkbox"/> non adhérent 320 €		
<input type="checkbox"/> Nantes le 28 septembre 2017	<input type="checkbox"/> Rennes le 19 octobre 2017	<input type="checkbox"/> Paris le 23 novembre 2017

**THEME 8**

**Travail à 4 mains, tubs et cassettes : quelle organisation ?**

**ED**

<input type="checkbox"/> Tarif praticien adhérent UFSBD 354 € <input type="checkbox"/> non adhérent 392 € <input type="checkbox"/> Tarif assistant(e) adhérent UFSBD 290 € <input type="checkbox"/> non adhérent 320 €	
<input type="checkbox"/> Bayonne le 28 septembre 2017	<input type="checkbox"/> Rennes le 16 novembre 2017

**THEME 9**

**Optimiser la gestion des risques infectieux par le travail en tub et cassettes**

**ED**

<input type="checkbox"/> Tarif praticien adhérent UFSBD 354 € <input type="checkbox"/> non adhérent 392 € <input type="checkbox"/> Tarif assistant(e) adhérent UFSBD 290 € <input type="checkbox"/> non adhérent 320 €	
<input type="checkbox"/> Brest le 7 décembre 2017	

**ED** Equipe dentaire

Coordonnées

Nom et prénom du praticien : .....

Nom et prénom de l'assistant(e) dentaire (uniquement si elle/il participe à la formation) : .....

Adresse du cabinet : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... Email : .....

Je suis chirurgien-dentiste et je souhaite apporter mon soutien à l'UFSBD de mon département : je joins un chèque de 50 € (facultatif)

J'ai coché la(les) formation(s) qui m'intéressent

**PRATICIEN**  Je joins un chèque\* d'un montant de ..... € accompagné de ce bulletin d'inscription (\*caution ou règlement selon conditions ANDPC)

Je me suis inscrit(e) sur www.mondpc.fr (formation éligible DPC) ou j'ai fait une demande de prise en charge FIF PL ((non éligible DPC ou crédit insuffisant)

**ASSISTANT(E) DENTAIRE**  Je joins un chèque d'un montant de ..... € accompagné de ce bulletin d'inscription

J'ai fait une demande de prise en charge sur www.actalians.fr (à réaliser pour obtenir la prise en charge de la formation)

En remplissant ce bulletin d'inscription je m'engage à participer à la formation dans sa totalité. Les lieux, horaires et conventions me seront communiqués environ 15 jours avant la journée de formation. Pour toute annulation à moins de 3 semaines de la formation, aucun remboursement ne pourra être demandé et l'UFSBD se réserve le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation et/ou d'encaisser votre chèque de caution. Dans le cas où le nombre de participants serait insuffisant, l'UFSBD se réserve le droit d'ajourner la prestation au plus tard 15 jours avant la date prévue et ne versera aucune indemnité. **Formation elearning** : pour valider votre DPC, il est impératif de suivre l'intégralité de ce cursus sur toute sa durée. La formation est financée et indemnisée par l'ANDPC à la condition expresse de votre participation à la totalité de la formation et sous réserve de votre crédit suffisant (Selon les conditions ANDPC). Dès réception de ce bulletin d'inscription accompagné de votre chèque, aucune annulation ne sera possible. Vous recevrez alors un mail avec des identifiants pour accéder à la plateforme.

**Bulletin d'inscription à retourner complété et accompagné de votre règlement à UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 Paris**  
**Une question ? N'hésitez pas à nous contacter au 01 44 90 93 91/94 ou à formation@ufsbd.fr**

Modalités financières d'inscription

# Formation

En pratique

Formation

Santé Publique



12

C'est le nombre de formations thématiques proposées par l'UFSBD en 2017 pour les assistantes dentaires.

L'assistantat au cabinet dentaire

## Travail en équipe ou travail d'équipe ?

Quelle que soit sa spécialité, aucun chirurgien ne peut exercer sans assistantat, que ce soit pour la préparation du plateau technique, l'assistance technique lors des actes ou l'optimisation du parcours patient (accueil, information, suivi administratif, conseils post-consultation,...). Il en est de même en chirurgie dentaire. La question n'est plus de savoir si on doit avoir une assistante ou pas, mais plutôt celle de savoir comment mettre en place une réelle synergie afin que chacun vive pleinement son métier au bénéfice du bien-être du patient.



DÉCOUVREZ AUSSI

L'OCCLUSION, UN FONDAMENTAL DE LA PRATIQUE DENTAIRE  
P. 34



La situation asymétrique de l'assistant(e) « au service du praticien » n'est pas viable sur le long terme et génère souvent du stress pour tous. Il faut impulser une relation de confiance où l'assistant(e) peut également être force de proposition sur ses tâches et développer en parallèle de nouvelles compétences, au travers notamment de la formation continue professionnelle. Un(e) assistant(e) qui monte en compétence est un véritable atout pour le cabinet dans son fonctionnement quotidien.

### La fiche de poste : socle de la délégation

Il est nécessaire de bien clarifier les rôles et fonctions de chacun. Pour cela, l'outil indispensable est la « fiche de poste ». Au-delà du caractère légal, elle est la matérialisation, dès le recrutement, des attentes du praticien et permet à l'assistant(e) d'en avoir une vision précise. Cette fiche de poste peut être évolutive dans le temps, par exemple suite à des formations continues. Il peut également être pertinent d'établir une fiche de poste du chirurgien-dentiste pour s'assurer que tous les besoins du cabinet sont bien couverts. En ce qui concerne le partage des tâches entre associés, penser à l'intégrer dans le règlement intérieur de la SCM ou SCP.

L'établissement de cette fiche de poste, au-delà des modèles généraux, doit être spécifique à l'exercice du cabinet. Un inventaire à la Prévert n'a aucun intérêt. Par ailleurs, les entretiens individuels peuvent être un bon moment pour en faire une mise à jour et définir de nouveaux fonctionnements.

### Travail en équipe : coresponsabilité du bon fonctionnement

Déléguer une tâche ne veut pas dire délaissier cette tâche. En tant que chef d'entreprise de santé, le praticien reste responsable des actes de ses salariés.

Toute délégation nécessite un contrôle à différents niveaux.  
1) Est-ce que la tâche demandée est bien comprise ? Sa finalité est-elle claire ?

Il n'y a rien de pire que de réaliser une tâche sans en comprendre l'intérêt ; cela est source de frustration et d'erreurs.

2) Le protocole de réalisation de la tâche a-t-il fait l'objet d'un accord commun entre le praticien et l'assistant(e) ? Les conflits viennent souvent d'une demande de tâche dont la réalisation n'a pas été réellement discutée en détail car cela paraît évident pour le praticien, ou bien d'une vision imposée par ce dernier ne correspondant pas à la réalité. Rien n'est simple ; même pour les basiques, il faut toujours bien se poser et produire un protocole écrit, qui sera structuré de la même façon pour chaque tâche. La compilation de ces protocoles aboutit à un mode d'emploi du cabinet, bien pratique en cas de remplacement.

3) Vérifier régulièrement que le protocole est toujours bien exécuté, pour corriger les éventuelles dérives.  
4) Remettre à jour régulièrement chaque protocole (environ tous les deux-trois ans).

Ces points peuvent être abordés lors de réunions mensuelles.



### Pour gagner du temps : prenons le temps !

Souvent jugées inutiles par les praticiens mais très attendues par les assistantes, les réunions ou points mensuels sont pourtant essentiels. Il n'est pas question « de réglages » entre deux patients ; il faut savoir se ménager un temps dans l'agenda pour un moment d'échange constructif sur l'activité du cabinet et des binômes.

Ces réunions, programmées durant le temps de travail, ne doivent pas être des moments de doléances, mais bien des temps pensés dans une démarche d'amélioration continue. Pour cela, un ordre du jour précis doit être connu de tous en amont et annoncé lors de la précédente réunion. Chacun doit savoir sur quels points il doit intervenir et doit avoir préparé ses contributions, si possible par écrit sous forme de notes. Dans le cadre de la délégation, il ne faut pas hésiter à laisser l'initiative à l'assistant(e) qui peut être une source créative pour le cabinet : quelles nouvelles tâches pense-t-il(elle) être de son ressort ? Quels modes de réalisation ? Bien sûr, le praticien validera si cela correspond à ses besoins.

La réunion doit se dérouler en trois temps. Un premier temps de lecture des notes préparées, un temps d'échange qui permettra à chacun de valider, modifier ou refuser le contenu de manière argumentée, et un troisième temps pour formaliser par écrit les décisions prises. Pour une réunion bien organisée, l'animateur doit veiller à ce que tous les participants s'expriment mais pas lui. Ce dernier prendra soin de rester dans une position d'écoute ; c'est pourquoi ce responsable n'est pas forcément toujours la même personne. Il y a ensuite un ou une secrétaire qui note les idées de tous afin de rédiger ensuite le compte-rendu de la réunion, qui sera distribué aux participants après validation du praticien.

Il est important de noter à chaque réunion les points évoqués et leur date de mise en œuvre, validés par tous. Sans cela, il est probable que les initiatives ne restent qu'à l'état de projets !

Ces réunions doivent être comprises par tous comme un temps de contribution positif pour améliorer le cabinet et la vie de toute l'équipe.

On ne mélangera pas dans ces réunions des problématiques liées à des patients ou la gestion d'éventuels conflits dans le cabinet. Ces derniers devront être évoqués lors des points quotidiens sur la gestion du cabinet ou lors d'entretiens spécifiques.

**La formation continue : une « bouffée d'oxygène » pour les équipes et une montée en compétence profitable pour le cabinet**

La formation continue des assistant(e)s dentaires est aussi importante que celle des praticiens, que ce soit pour actualiser leurs connaissances sur les fondamentaux notamment la stérilisation, la relation patient etc. – ou pour accompagner les évolutions du praticien dans l'exercice de ses fonctions (AFGSU, MEOPA, hypnose médicale, travail médical à quatre mains...). Il est donc essentiel d'inclure la formation des assistant(e)s dentaires dans la réflexion du propre cursus de formation du praticien.

Être en formation avec son assistant(e) fait gagner du temps, ensuite, pour appliquer les enseignements quel qu'en soit le domaine. Avoir la même information que le praticien aide l'assistant(e) à mieux comprendre les changements qui lui seront demandés mais aussi à mieux informer ou accompagner les patients. Et puis quatre oreilles valent souvent mieux que deux pour bien saisir tous les enseignements !

Utilisez, pour cela, les droits acquis par vos cotisations sociales à la formation continue. Vous pouvez bénéficier d'une prise en charge des frais pédagogiques, de transport et d'hébergement pour vos assistant(e)s auprès d'Actaliens (selon conditions de prise en charge dans votre espace adhérent sur [www.actaliens.fr](http://www.actaliens.fr)).

Au-delà de l'actualisation des connaissances il y a des bénéfices indirects :

- le premier bénéfice est que partir en formation redynamise l'équipe en lui insufflant un nouveau regard sur le cabinet grâce aux enseignements ;
- le deuxième bénéfice est le partage d'expérience avec d'autres équipes dentaires.

Le métier d'assistant(e) dentaire comporte bien plus de tâches que dans la plupart des postes équivalents. Naturellement, les personnes les plus autonomes peuvent relever ce défi. La relation hiérarchique fait souvent oublier au chirurgien-dentiste qu'au-delà de la réalisation des tâches qui leur sont attribuées, leurs assistant(e)s ont un véritable rôle à jouer. Et c'est bien pour cela qu'il ne faut pas hésiter à les faire collaborer à la réflexion sur l'évolution des cabinets.

**DÉCRYPTAGE**

Le rôle de l'assistant(e) dentaire est essentiel dans l'amélioration de la qualité des soins mais également dans la gestion du cabinet. Pour exercer ce métier, il est nécessaire d'entretenir les compétences techniques pour assister le praticien lors de ses interventions, mais aussi administratives pour assurer toute la partie organisationnelle et gestion du cabinet ainsi que le relationnel patients.

**Retrouvez les formations de l'UFSBD pour l'équipe dentaire**

- E-learning : « Redécouvrez la stérilisation autrement »
- Les ateliers de l'UFSBD : « Formation à l'utilisation du MEOPA », « Initiation à l'éducation thérapeutique du patient », « Les urgences médicales au cabinet dentaire [AFGSU 1] », « Formation d'initiation à l'hypnose médicale à visée analgésique et anxiolytique »
- Les journées d'actualisation : « Savoir prendre en charge les patients à risques médicaux avec les nouvelles recommandations », « Travail à quatre mains, tubs et cassettes : quelle organisation ? »,...

Rendez-vous sur [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr)

Pour bien cerner les activités pouvant être déléguées à l'assistant(e) dentaire, le référentiel d'activités de la profession d'assistant(e) dentaire s'articule autour de sept points.

1 – Assistance du praticien dans la réalisation des gestes avant, pendant et après les soins

2 – Accueil et communication auprès des patients

3 – Information et éducation des patients dans le champ de la santé bucco-dentaire

4 – Entretien de l'environnement de soins, des matériels liés aux activités et gestion du risque infectieux

5 – Gestion et suivi du dossier du patient

6 – Recueil, transmission des informations par écrit et par oral et mise en œuvre de la traçabilité dans le cadre de la structure de soins



# FICHE DE POSTE

## ASSISTANT(E) DENTAIRE

### Les responsabilités dont l'assistant(e) a la charge (formation et intégration dans le temps)

1. Accueil physique des patients
2. Installation du patient au fauteuil
3. Préparation de l'ensemble des produits et instruments nécessaires aux soins
4. Assistance du praticien au fauteuil, aide opératoire chirurgicale
5. Désinstallation complète à l'issue des soins selon procédures et reconditionnement de la salle après le départ du patient
6. Préparation du patient à la réalisation des radiographies panoramiques (l'acte radiographique restant effectué par le praticien)
7. Responsable de la stérilisation/désinfection de l'ensemble du matériel
8. Responsable de la traçabilité
9. Gestion/organisation des tubs et cassettes selon procédures
10. Gestion des travaux de prothèses (départ-arrivée) et du relationnel avec le/les laboratoires
11. Responsable de la bonne organisation et de la propreté de la structure clinique
12. Responsable des stocks cliniques et établissement des commandes
13. Gestion des appels téléphoniques selon situation
14. Présentation des devis et gestion des ententes financières
15. Aide à la tenue et structuration du dossier patient (papier et informatique)
16. Gestion de l'élimination des DASRI
17. Participation à la motivation à HBD et plus largement à la communication externe du cabinet
18. Responsable de la maintenance des appareils et machines utilisés
19. Rédaction et mise à jour avec le praticien des procédures cliniques

### Planification des tâches

#### QUOTIDIENNES

- Accueil patient
- Installation-désinstallation fauteuil
- Assistance opératoire et préparation instrumentation
- Réassort tubs
- Stérilisation des plateaux ou cassettes et de l'ensemble de l'instrumentation
- Traçabilité
- Conditionnement et déconditionnement d'un bloc
- Gestion des travaux de prothèses
- Organisation et propreté de l'unité de travail
- Réception/gestion appels téléphoniques
- Présentation devis et ententes financières
- Aide à la structuration dossier patient
- Communication

#### HEBDOMADAIRES

- Organisation et propreté de l'unité de travail
- Moniteurs
- Planification des tâches

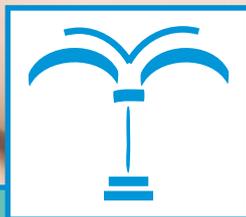
#### MENSUELLES

- Préparation réunions d'équipe
- Commandes matériels
- Gestion DASRI
- Suivi maintenance appareils et machines

#### ANNUELLES

- Rangement, nettoyage, état des stocks
- Suivi maintenance appareils et machines
- Mise à jour procédures cliniques

# SOINS BUCCO-DENTAIRES à l'Eau thermale



## BUCCO THERM<sup>®</sup>

Une Eau thermale, source de bienfaits  
pour votre sourire



[www.pierrefabre-oralcare.com](http://www.pierrefabre-oralcare.com)



Cure thermale agréée depuis 1983  
pour les soins bucco-dentaires  
**Castéra-Verduzan - Gers**

Fabriqué par  
LABORATOIRE ODOST

Distribué par

**Pierre Fabre  
ORAL CARE**

TECHNIQUES

# L'occlusion, un fondamental de la pratique dentaire

Dans leur pratique quotidienne, tous les chirurgiens-dentistes opèrent des actes d'occlusodontie, en examinant, en analysant et en traitant, le cas échéant, l'occlusion de leurs patients. Devant la forte hétérogénéité des procédures associées à ces actes au sein des cabinets dentaires, et parfois une carence dans la maîtrise des concepts liés à l'occlusion, l'UFSBD propose une formation concrète articulée autour d'une méthodologie innovante. Le Dr Gérard Vincent, praticien occluso exclusif et formateur, évoque le sujet.



## Qu'entend-on par occlusion dentaire ?

Dans sa définition formelle, l'occlusion dentaire désigne l'engrènement des dents maxillaires avec les dents mandibulaires. Un « engrenage » qu'il est essentiel de maintenir en état fonctionnel pour garantir la bonne mise en œuvre de l'appareil manducateur des patients, et sur lequel des actes pratiqués au quotidien par les chirurgiens-dentistes – pose d'un bridge, d'un composite ou d'une couronne – peuvent avoir une influence. Dans cette perspective, la maîtrise des différents schémas occlusaux et des pathologies associées, les modalités d'examen clinique et les méthodes/outils de traitement sont autant de basiques que les praticiens dentaires doivent intégrer au travers d'une approche opérationnelle la plus efficace et cohérente possible.

## Quels sont les risques liés à une mauvaise occlusion ?

L'occlusodontie est capitale dans l'activité des chirurgiens-dentistes et pour la bonne santé globale des patients. En effet, une bonne occlusion dentaire constitue un prérequis et un impératif pour le bon fonctionnement de l'appareil manducateur. Une dent extraite et non remplacée, cassée, ou déplacée, une reconstruction effectuée, etc. sont autant de circonstances qui peuvent venir troubler l'harmonie et la précision de l'occlusion, extrêmement fines : une interférence par surépaisseur entre deux dents de l'ordre de 16 millièmes de millimètre peut être ressentie (ce que l'on nomme le seuil de perceptibilité) ! Une surocclusion qui peut sembler infime, mais qui peut entraîner des affections et des désordres allant aux douleurs musculaires ou articulaires au niveau des maxillaires, à des problèmes de mastication, en passant par des maux de tête.

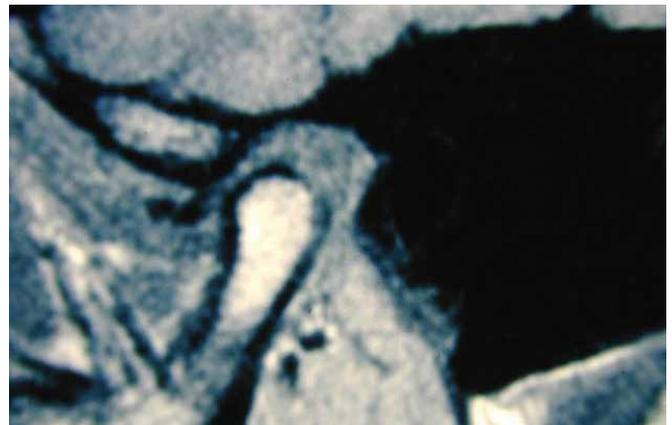
## Les dentistes « naissent-ils » ou « deviennent-ils » occlusodontistes ?

La réponse est à mi-chemin entre les deux propositions. En réalité, tout chirurgien-dentiste est de facto occlusodontiste, mais la discipline demeure toutefois fondée sur des enseignements éloignés du terrain et de la pratique concrète.



**De fait, le chirurgien-dentiste est occlusodontiste, mais cette spécialité demeure éloignée de notre pratique quotidienne. "**

Résultat, il arrive souvent que celui-ci mette en œuvre au sein de son cabinet des méthodes empiriques, développées sur le tas d'après son expérience, son savoir et avec les outils dont il dispose. Il est donc important et urgent de reconnecter et de remettre en cohérence l'occlusion avec notre pratique quotidienne. Qu'elles existent déjà lorsque le patient vient nous voir ou qu'elles soient iatrogènes, les pathologies et défauts liés à l'occlusion dentaire peuvent tous être identifiés et traités de manière efficace à l'aide de repères, de moyens et d'outils que nous enseignons durant la formation.



**Précisément, autour de quelle approche et de quels principes avez-vous construit cette formation ?**

Elle est fondée avant tout sur la volonté, à nouveau, de nous relier directement au cabinet et à ce qui s'y passe, en évitant le jargon et la profusion d'acronymes obscurs. Arrêtons, par exemple, de parler d'ADAM, l'algie et dysfonctionnement de l'appareil manducateur, évoquons plutôt les vraies pathologies, et donnons des réponses adaptées à nos pratiques.

La formation propose l'apprentissage d'une méthodologie simple et standardisée, applicable par l'ensemble de la profession : le « QuDoQu », pour « Qu'est-ce que j'ai ? », « D'où ça vient ? » et « Qu'est-ce que je fais ? ».

Une vision ludique, en somme, d'un triptyque qui permet de pratiquer et de couvrir l'occlusion dans son ensemble, soit la première question pour poser le diagnostic, la deuxième consacrée à la phase d'étiologie, et la dernière afin de déterminer le traitement. Il arrive souvent que les chirurgiens-dentistes, sur ce sujet spécifique de l'occlusion, ne s'intéressent qu'à la question du traitement en occultant quelque peu les deux premières.

Cette formation, qui s'adresse avant tout aux chirurgiens-dentistes omnipraticiens, a donc été conçue pour fournir des clés simples et intelligibles. Elle est destinée également aux assistant(e)s dentaires, pour que l'équipe dentaire soit à l'unisson lors de la prise en charge et de l'accompagnement des patients.

**Les dents maxillaires et mandibulaires entrent en contact**

1000 à 1500

fois par jour.



**Une méthodologie simple pour prendre en charge les problématiques d'occlusion, du diagnostic au traitement. "**



**DÉCRYPTAGE**

**Deux jours pour maîtriser l'occlusion**

La formation conçue par le Dr Gérard Vincent, « L'occlusion fonctionnelle, de l'examen clinique au diagnostic et au traitement », se décompose en deux journées et en deux niveaux d'apprentissage. Le séminaire 1<sup>er</sup> degré, durant la première journée, inclut un volet théorique portant sur la maîtrise des différents concepts occlusaux et les positions occlusales de référence, ainsi que sur la méthodologie « QuDoQu ». Des ateliers pratiques, en solo et en binôme, sur la prise de l'arc facial, notamment, complètent cette première partie. Sur le même modèle d'alternance entre théorie et pratique, le 2<sup>nd</sup> degré se concentre sur les pathologies articulaires et les différents types d'orthèses – relaxation, décompression, repositionnement, etc.

Voir le bulletin de préinscription page suivante.



# ON PROPOSE DES SÉANCES À LA CARTE

## Pour vous donner un meilleur jeu.

Retrouvez plus d'une centaine de séances  
aux formats innovants pour vous former. Thématiques,  
points de vue, essentiel, 18 minutes pour convaincre,  
masterclass, démo TV, travaux pratiques ...  
Toutes les combinaisons sont gagnantes.

CONGRÈS  
**ADF**  
2017

AU PALAIS  
DES CONGRÈS  
DE PARIS

**ADF**  
ASSOCIATION DENTAIRE FRANÇAISE

AGIR ENSEMBLE

ADFCONGRES.COM  
FACEBOOK.COM/ADFASSO  
@ADFASSO #ADF2017

Programme  
scientifique  
28 nov. - 2 déc.

Exposition  
internationale  
29 nov. - 2 déc.

## L'occlusion fonctionnelle : de l'examen clinique au diagnostic et au traitement 2 journées et 2 niveaux pour dompter cette discipline

Votre 1<sup>re</sup> action de  
DPC de l'année à 96 €  
et indemnisée 630 €\*  
\*selon conditions DPC

### Le programme

#### PREMIÈRE JOURNÉE

##### Les différents concepts occlusaux

- Les déterminants de l'occlusion : neuromusculaires, antérieurs (les dents) et postérieurs (les ATM)
- Les positions de référence : la relation centrée et l'OIM / définitions et utilité
- Fonction masticatrice et para fonctions,
- Les pathologies dentaires, parodontales et musculaires
- Le QuDoQu
- Les pathologies dentaires, signes cliniques (Qu), étiologie (Do), traitements (Qu)
- Les pathologies parodontales : QuDoQu
- Les pathologies musculaires : QuDoQu
- L'articulateur : les différents modèles, quand s'en servir et comment

##### Ateliers

- Prise de l'arc facial et montage en articulateur du modèle maxillaire
- Prise de relation centrée, clé d'occlusion
- Exercices de relaxation

##### Ateliers (travail en binôme)

- Prise de l'arc facial, prise de relation centrée
- Montage du modèle mandibulaire
- Pose d'un plan de relaxation (NTI)
- Bonnes pratiques : surveillance, monitoring

#### DEUXIÈME JOURNÉE

##### Les pathologies articulaires

- Diagnostic (Qu), étiologie (Do) et traitements (Qu)
- Les orthèses : quelle orthèse, dure ou molle ? Maxillaire ou mandibulaire ? Pour quoi faire ? (relaxation, décompression, repositionnement...)

##### Ateliers

- Réglage des orthèses

##### Cas cliniques

- Quatre groupes de cinq praticiens étudient un cas clinique et un rapporteur par groupe intervient devant l'ensemble des participants

Nom du participant : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Nom de l'assistant(e) dentaire : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 RPPS (carte de l'ordre) : \_\_\_\_\_ ADELI : \_\_\_\_\_  
 Tél.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### Je choisis la session qui m'intéresse

**2018 : Préinscriptions** (cochez la ville de votre choix et vous serez contacté(e) en priorité dès que les dates seront publiées)

- Aix-en-Provence  Arras  Brest  Bordeaux  Grenoble  La Roche sur Yon  Lille  Lyon  Montpellier  Nantes  Nice  Paris  
 Strasbourg  Toulouse

### Je règle la formation

Tarifs	
<input type="checkbox"/> Praticien adhérent UFSBD 840 €	<input type="checkbox"/> Praticien non-adhérent 880 €
<b>Avec l'ANDPC</b> : Pour les praticiens libéraux et salariés de centre de santé exerçant dans le cadre conventionnel	<b>Avec le FIF-PL</b> Pour les praticiens libéraux
<input type="checkbox"/> Je m'inscris à cette action de DPC sur <a href="http://www.mondpc.fr">www.mondpc.fr</a> * (reporter les références ci-dessus dans « inscription directe ») et m'engage à participer à l'intégralité de la formation <input type="checkbox"/> Je joins un chèque de règlement à l'ordre de l'UFSBD d'un montant de 96 € (non-adhérent UFSBD) et je retourne le bulletin d'inscription complété à UFSBD Formation 7 rue Mariotte 75017 Paris	<input type="checkbox"/> Je fais ma demande de prise en charge sur le site du FIF PL et je retourne le bulletin d'inscription complété accompagné d'un chèque de règlement à UFSBD Formation 7 rue Mariotte 75017 PARIS
<input type="checkbox"/> Vous êtes dentiste salarié et vous ne répondez pas aux critères mentionnés ci-dessus : retournez le bulletin d'inscription en précisant les documents dont vous avez besoin pour une éventuelle prise en charge de votre formation	
<b>Avec ACTALIANS pour les assistant(e)s dentaires</b>	<input type="checkbox"/> Assistant(e) adhérent(e) UFSBD 640 € <input type="checkbox"/> Assistant(e) non adhérent(e) 660 €
<input type="checkbox"/> Je fais ma demande de prise en charge sur le site d'Actaliens et je retourne le bulletin d'inscription complété et accompagné d'un chèque de règlement à UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 PARIS	

En remplissant ce bulletin d'inscription, je m'engage à participer à la formation dans sa totalité. Les lieux, horaires et conventions me seront communiqués environ 15 jours avant la journée de formation. Pour toute annulation à moins de trois semaines de la formation, aucun remboursement ne pourra être demandé et l'UFSBD se réserve le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation et encaissera votre chèque de règlement. Dans le cas où le nombre de participants serait insuffisant, l'UFSBD se réserve le droit d'ajourner la prestation au plus tard 15 jours avant la date prévue et ne versera aucune indemnité.

Je suis chirurgien-dentiste et je souhaite apporter mon soutien à l'UFSBD de mon département : je joins un chèque de 50 €

Information/inscription : UFSBD Formation - 7 rue Mariotte 75017 Paris - Tél. : 01 44 90 93 94 - [formation@ufsbd.fr](mailto:formation@ufsbd.fr)

**JEUNE DIPLÔMÉ  
CHIRURGIEN-DENTISTE**

**PCR GRATUITE PENDANT 1 AN\***

**puis 39,90€/mois\*\***  
(engagement 5 ans)

**INCLUS**

Déclaration ASN  
+  
Mise à disposition d'une PCR  
+  
Etude de poste / Zonage  
+  
Contrôles Techniques de  
Radioprotection Interne  
+  
Formations Radioprotection  
du Personnel  
+  
Suivi dosimétrie  
+  
Mise à disposition  
d'un physicien médical



**Vous êtes chirurgien-dentiste et envisagez de collaborer avec un jeune diplômé ?**

**Nous vous offrons  
LA PCR GRATUITE PENDANT 1 AN\***

**N'attendez plus, contactez-nous !**

**En partenariat avec**

[dentaire@alara-expertise.fr](mailto:dentaire@alara-expertise.fr)  
03 68 33 11 39  
[www.alara-expertise.fr](http://www.alara-expertise.fr)



\* Pour toute installation faite avant le 15 septembre 2019

\*\* Prix TTC pour un équipement sous condition d'engagement de durée (frais annexes inclus)

# Santé Publique

En pratique

Formation

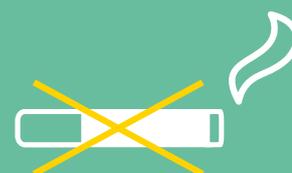
Santé Publique



## PRÉVENTION

# Le chirurgien-dentiste, « éclaireur » et accompagnateur des patients sur leur hygiène de vie

Le grand public pense souvent que le rôle du chirurgien-dentiste en matière de sensibilisation des patients se borne au discours sur le brossage des dents et la limitation des produits sucrés. En réalité, le cabinet est un pôle majeur de prévention où sont abordées des thématiques tenant à l'hygiène de vie de manière générale, en particulier celles liées à l'alimentation et au tabagisme, générateurs de risques sur la santé bucco-dentaire, entres autres.



18 000

personnes ont  
participé à l'opération  
Moi(s) sans tabac en 2016.



1 verre

par jour, c'est la limite  
pour les boissons sucrées  
d'un point de vue  
bucco-dentaire.

# CHIRURGIENS-DENTISTES



NOUS VOUS PROPOSONS UNE OFFRE DÉDIÉE À VOTRE PROFESSION :

## ■ BANQUE AU QUOTIDIEN

Nos conseillers Professions Libérales vous accompagnent étroitement de la création, au développement et à la transmission de votre activité.

## ■ ENCAISSEMENT

Nos solutions innovantes vous permettent de proposer à vos clients un service de paiement simple et sécurisé.

## ■ FINANCEMENT

Que votre projet soit privé ou professionnel, vous trouvez réactivité et simplicité dans nos solutions de financement.

## ■ EXPERTISE PATRIMONIALE

Notre dispositif patrimonial vous apporte le conseil nécessaire à l'organisation de votre patrimoine de la gestion sous mandat à la banque privée.

Votre contact : Sandra Culotti - 01 40 22 47 28 - [sandra.culotti@cdn.fr](mailto:sandra.culotti@cdn.fr)

Groupe Crédit du Nord  PLUS LOIN, AVEC VOUS

**Banque  
Courtois**

**Banque  
Kolb**

**Banque  
Laydernier**

**Banque  
Nuger**

**Banque  
Rhône-Alpes**

**Banque  
Tarneaud**

**Société  
Marseillaise de Crédit**

**Crédit  
du Nord**

**Crédit du Nord** – Société Anonyme au capital de EUR 890 263 248 – SIREN 456 504 851 – RCS Lille – N° TVA FR83 456 504 851 – Siège Social: 28, place Rihour - 59800 Lille – Siège Central: 59, boulevard Haussmann - 75008 Paris – Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS sous le N° 07 023 739.

**Banque Courtois** – Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de EUR 18 399 504 – SIREN 302 182 258 – RCS Toulouse – N° TVA FR15 302 182 258 – Siège Social: 33, rue de Rémusat - BP 40107 - 31001 Toulouse Cedex 6 – Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS sous le N° 07 023 867.

**Banque Rhône-Alpes** – Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de EUR 12 562 800 – SIREN 057 502 270 – RCS Grenoble – N° TVA FR82 057 502 270 – Siège Social: 20 et 22, boulevard Edouard Rey - BP 77 - 38041 Grenoble Cedex 9 – Siège Central: 235, Cours Lafayette - 69451 Lyon Cedex 06 – Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS sous le N° 07 023 988.

**Banque Laydernier** – Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de EUR 24 788 832 – SIREN 325 520 385 – RCS Annecy – N° TVA FR87 325 520 385 – Siège Social: 10, avenue du Rhône - 74997 Annecy Cedex 09 – Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS sous le N° 07 023 972. **Banque Tarneaud** – Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de EUR 26 702 768 – SIREN 754 500 551 – RCS Limoges – N° TVA FR69 754 500 551 – Siège Social: 2 et 6, rue Turgot - 87011 Limoges Cedex. Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS sous le N° 07 023 953. **Banque Nuger** – Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de EUR 11 444 581 – SIREN 855 201 463 – RCS Clermont-Ferrand – N° TVA FR88 855 201 463 – Siège Social: 5, place Michel de l'Hospital - 63000 Clermont-Ferrand – Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS sous le N° 07 023 937.

**Banque Kolb** – Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de EUR 14 099 103 – SIREN 825 550 098 – RCS Epinal – N° TVA FR37 825 550 098 – Siège Social: 1 et 3, place du Général de Gaulle - BP 1 - 88501 Mirecourt Cedex – Direction Centrale: 2, place de la République - BP 50528 - 54008 Nancy Cedex. Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS sous le N° 07 023 859.

**Société Marseillaise de Crédit** – Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de EUR 24 471 936 – SIREN 054 806 542 – RCS Marseille - N° TVA FR79 054 806 542. Siège Social: 75, rue Paradis - 13006 Marseille – Société de Courtage d'Assurances immatriculée à l'ORIAS sous le N° 07 019 357.

Crédit photo : iStock - DCA - Février 2017- MS.



**De quelle(s) manière(s) communiquer auprès des patients sur leur hygiène de vie ? Quels conseils leur donner ? Sur quels éléments de fond s'appuyer pour légitimer son discours ? Les praticiens disposent dans leur mission de prévention d'outils et de dispositifs de santé publique spécifiques, tels que le PNNS, pour accompagner au mieux leurs publics. Conseils.**

Le premier paramètre majeur influant sur la qualité de l'hygiène bucco-dentaire tient évidemment à l'alimentation. Et dans ce domaine, les informations que peut partager le chirurgien-dentiste avec son patient sont nombreuses, et dépassent la simple recommandation sur la limitation des sucres dans le régime nutritionnel.

#### **L'alimentation, cheval de bataille « traditionnel »**

Comme l'explique Anne Abbé-Denizot, chirurgien-dentiste à La Roche-sur-Foron et secrétaire générale adjointe à l'UFSBD, « le grand public a désormais assimilé ce savoir tenant à la dangerosité des produits sucrés pour sa santé bucco-dentaire et sa santé globale. Ce qui est plus dérangeant et moins connu, ce sont les risques liés aux sucres lents et aux produits acides de manière générale, qui contribuent à déminéraliser l'émail, ouvrant ainsi la voie à l'apparition de caries. Les sucres lents sont importants, c'est incontestable, mais il faut expliquer que ceux-ci ne doivent pas être ingérés à n'importe quel moment et de n'importe quelle manière. Dans la croyance populaire, grignoter du pain ou des céréales n'apparaît pas comme un risque ; or, cela le devient dès lors que l'on sait que ce grignotage ne donne pas lieu à une compensation salivaire et entraîne ainsi un délai plus long pour que le Ph de la salive revienne à un niveau normal et non acide ».



**Ce qui est plus dérangeant et moins connu, ce sont les risques liés aux sucres lents et aux produits acides. "**



#### **Le PNNS, fournisseur de repères**

Pour légitimer leur propos, les praticiens peuvent s'appuyer sur le Programme National Nutrition Santé (PNNS). Initié en 2001, ce plan de santé publique a déjà permis d'atteindre, en partie ou en intégralité, plusieurs objectifs majeurs tels que la réduction de la consommation de sel ou de sucre et l'augmentation de la consommation de fruits chez les adultes. Le PNNS fournit un cadre de référence pour les professionnels de santé ainsi que des outils et mécanismes destinés à mettre en œuvre des actions concrètes. Il se décline en une série de « repères nutritionnels » bien connus du grand public car détaillés sur des affiches d'information placardées dans de nombreux cabinets de praticiens. En janvier dernier, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) rendait un premier avis sur l'évolution de ces repères pour le futur PNNS 2017-2021, actuellement en arbitrage. S'appuyant sur cet avis, le Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) a dévoilé au mois de mars les repères actualisés pour les publics adultes.

#### **De 9 à 12 repères**

Concrètement, ces repères passent de 9 à 12. « De nouveaux repères font leur apparition, d'autres sont actualisés, et certains font l'objet d'un éclatement », explique le professeur Serge Hercberg, président du PNNS, à la tête de l'Équipe de Recherche en Épidémiologie Nutritionnelle (EREN) rattachée à l'Inserm/Inra/Cnam/université Paris 13. Les légumineuses, par exemple, bénéficient désormais d'un repère spécifique, avec une recommandation de deux prises hebdomadaires a minima. Le groupe « viande-poisson-œuf », autrefois regroupé dans un seul repère, est désormais réparti en un indice spécifique pour la viande et la volaille, un pour le poisson et les fruits de mer, et un dernier pour la charcuterie. Le repère sur les produits sucrés évolue sensiblement, avec l'introduction d'une limite pour les boissons sucrées et édulcorées à un verre par jour, en favorisant le jus de fruits plutôt que le soda. » Anne Abbé-Denizot fait par ailleurs remarquer



# Spengler

FABRICANT FRANÇAIS  
DEPUIS 1907

# SÉCURISEZ VOTRE PRATIQUE

## ENSEMBLE DE 1<sup>ERS</sup> SECOURS OXYSETCAB

1 mallette, 1 bouteille de 400 litres d'oxygène médicinal, 1 manodétendeur à étrier 0-15 l/min., 1 masque oxygène adulte moyenne concentration, 1 masque oxygène adulte haute concentration, 1 insufflateur manuel adulte U/U avec 1 masque adulte, 4 canules de Guedel, 1 masque bouche à bouche, 1 drap de survie, 1 insufflateur manuel enfant U/U avec un masque enfant et 1 masque oxygène enfant moyenne concentration.

Réf. : 801 402

**699,00€**  
TTC  
~~AU LIEU DE 750€~~  
TTC

*Ces prix s'entendent Franco de port. TVA applicables 2,1% sur le gaz et 20% sur les accessoires.*



> Afin que votre commande soit prise en compte et le matériel expédié, merci de joindre à l'envoi du bon de commande le règlement correspondant à l'adresse suivante :

**SPENGLER SAS - ZI LA LIMOISE - RUE ROBERT MARÉCHAL - 36100 ISSOUDUN**

Raison sociale ..... Numéro RPPS : \_\_\_\_\_

Adresse de facturation : .....

Adresse de livraison (si différente de la facturation) : .....

Tél. : .....

**Cachet :**

**Pour toutes questions, nous sommes à votre disposition :**

Tél. : +33 (0)2 54 21 97 39/38 - Fax : +33 (0)2 54 21 19 49

Mail : [gaz-medicaux@spengler.fr](mailto:gaz-medicaux@spengler.fr)

une évolution significative décelée dans un rapport de l'Anses préalable à l'actualisation des repères du PNNS, alors que le domaine dentaire était jusqu'ici laissé de côté dans ce cadre. Ce rapport établit, ainsi, que la relation entre la consommation de sucres fermentescibles et la carie dentaire est aujourd'hui démontrée, s'appuyant sur des travaux de l'OMS et de la HAS.

#### Une démarche individualisée

« Les chirurgiens-dentistes ont, en tant que professionnels de santé, une influence déterminante dans le champ de la nutrition. Ils sont un vecteur central d'information nutritionnelle dans le cadre du PNNS, par la proximité qu'ils ont avec leurs patients ainsi que par la légitimité de leur discours », reprend Serge Hercberg, qui est par ailleurs, avec son équipe, à l'origine de l'étiquetage nutritionnel Nutri-score, un nouvel outil que peuvent relayer les chirurgiens-dentistes pour sensibiliser leur patientèle (cf. encadré page suivante).

Naturellement, il n'existe pas de discours standardisé et répétable à l'envi par les chirurgiens-dentistes auprès

|| **Notre accompagnement est efficace s'il fait suite à une évaluation minutieuse, et s'il est personnalisé, construit autour de solutions adaptées et audibles pour chaque patient. "**



#### EN SAVOIR PLUS



#### Moi(s) sans tabac, ou comment promouvoir l'arrêt du tabac de façon ludique

Sur le modèle de la campagne « Stoptober » mise en place au Royaume-Uni, l'agence Santé Publique France a organisé au mois de novembre 2016 l'opération Moi(s) sans tabac. Le principe ? Inviter un maximum de Français à tenter d'arrêter de fumer, dans un même mouvement, pendant 30 jours, afin d'augmenter leurs chances de devenir non-fumeurs. « L'objectif était de changer notre communication vers les fumeurs à travers une proposition fondée sur un défi collectif et l'émulation, détaillent Jennifer Davies et Olivier Smadja, de Santé Publique France. Avec une réussite certaine, puisque 180 000 personnes ont participé à l'opération. » Pour toucher le plus large public possible, de nombreux partenariats aux niveaux national et régional avaient été mis en place, avec des professionnels de santé, notamment, dont l'UFSBD. « Les spécialistes de santé, les chirurgiens-dentistes, parmi eux, sont au cœur de l'opération et des relais essentiels pour nous. Nous associer avec l'UFSBD, en proposant un espace en ligne dédié où les praticiens peuvent télécharger des outils d'information – flyers, affiches, etc. – était primordial, car leur rôle tant en matière de dépistage que d'incitation à l'arrêt du tabac est déterminant. »

de leurs patients, tant les situations diffèrent. « La qualité de l'émail, de l'hygiène, le placement et l'ordre des dents, l'alimentation, l'état de santé général, les antécédents familiaux, etc. sont autant de critères qui font varier le risque carieux d'une personne à l'autre et qui doivent faire l'objet d'une étude et d'un dépistage étroits, poursuit Anne Abbé-Denizot. De fait, notre accompagnement est efficace s'il fait suite à une évaluation minutieuse, et s'il est personnalisé, construit autour de solutions adaptées et audibles pour chaque patient. Bien sûr, cela demande du temps, un temps consacré à la prévention et qui n'est pas rémunéré... »

#### Valorisation de la prévention

Sur ce point, l'UFSBD continue plus que jamais à militer pour la valorisation des actes de prévention. Les actes de réparation/prévention secondaire ont été mis à jour mais la prévention primaire n'est toujours pas prise en charge, hormis le scellement de sillon. Le temps passé de facto à discuter avec le patient, à l'informer et à le sensibiliser sur ses habitudes liées à son hygiène de vie, à l'alimentation en particulier, n'est toujours pas rémunéré. La mise en place d'examen de prévention à des âges clés et pour certaines cibles spécifiques, en plus de ceux existants à 6, 9, 12, 15, 18,

DÉCRYPTAGE



**Nutri-score, de la clarté et de la transparence dans la nutrition**

Débatu depuis plusieurs années en France, l'étiquetage nutritionnel est devenu réalité en mars 2017 et porte le nom de Nutri-score. Développé par l'EREN, le laboratoire dirigé par Serge Hercberg pour aider les consommateurs dans leur acte d'achat en intégrant des repères nutritionnels, il se décline sous la forme d'un code couleurs en cinq nuances dont le format graphique définitif a été mis au point par Santé Publique France. Du vert au rouge, l'acheteur peut ainsi évaluer la qualité nutritionnelle d'un produit en un clin d'œil et le comparer à d'autres. *« Un outil simple de transparence, conçu pour éclairer le choix du consommateur et inciter les industriels à reformuler leurs produits pour en améliorer le profil nutritionnel et ainsi apparaître de façon plus positive dans les rayons. »* D'autant que l'attente du grand public est importante, comme en témoigne la pétition signée par 250 000 personnes pour la mise en place du logo. Et Serge Hercberg compte sur l'appui des chirurgiens-dentistes pour se familiariser avec ce nouvel outil et le *« relayer auprès de leurs patients, afin que ceux-ci accèdent à des aliments de meilleure qualité, notamment vis-à-vis de la teneur en sucre, un paramètre central du logo... et de la santé bucco-dentaire. »*



21 et 24 ans est déterminante à cet égard. *« Pour les bébés dès leur premier anniversaire, car nous pouvons évaluer la qualité de l'émail, mais aussi nous informer d'éventuelles pathologies afin d'accompagner les patients au mieux, par exemple conseiller aux parents d'un enfant asthmatique de lui rincer la bouche après chaque usage de l'aérosol. Le suivi idéal consisterait à voir la mère pendant sa grossesse, six mois après l'accouchement, puis l'enfant à 1 an afin de mettre en place un suivi adapté et personnalisé. L'absence totale de carie pour une partie de la population est un objectif atteignable, mais il faut nous en donner les moyens. »*

**Haro sur le tabac !**

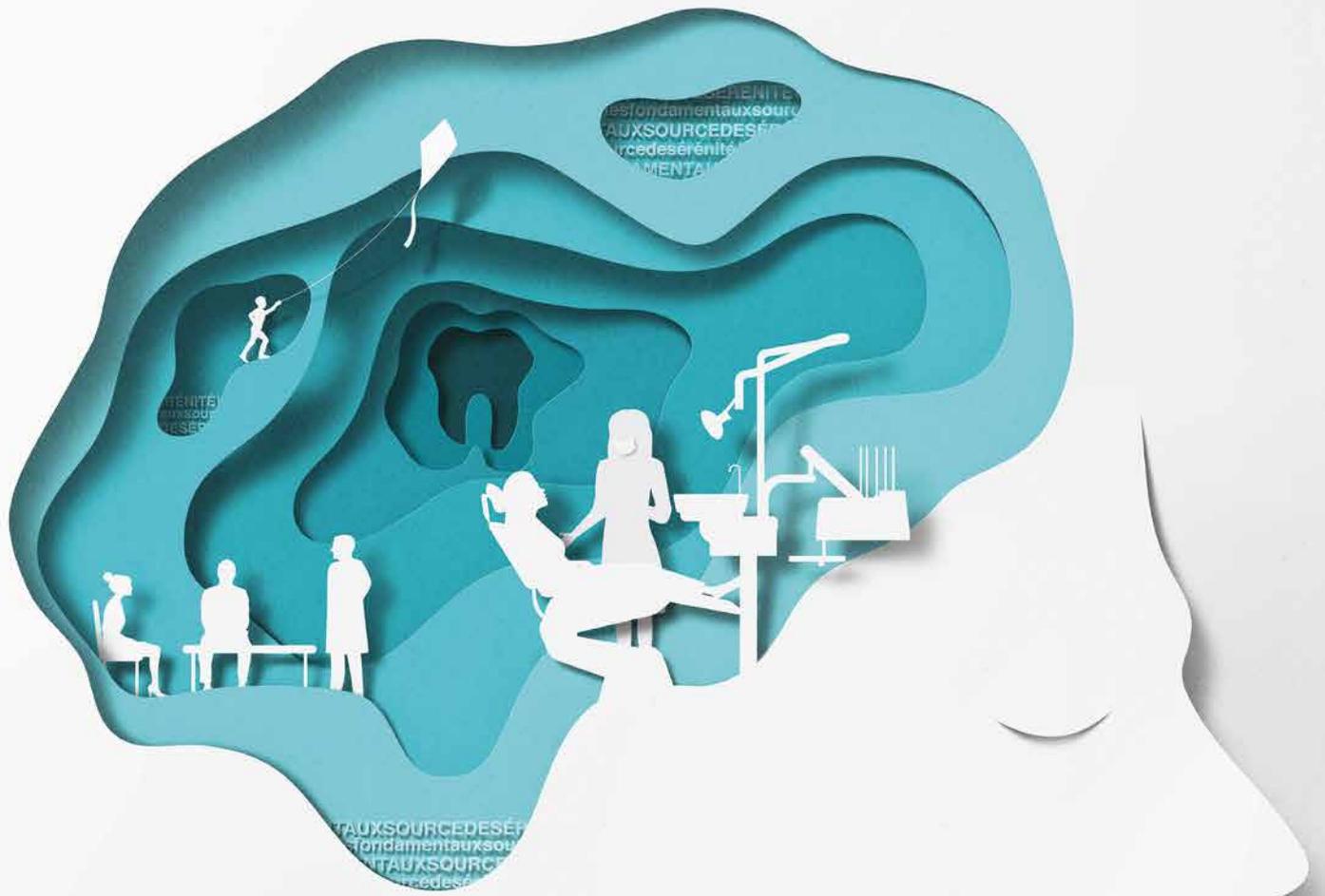
Une autre habitude à risque sur laquelle le chirurgien-dentiste peut et doit avoir un impact auprès de son patient concerne le tabagisme. En premier lieu par sa capacité à détecter les « accros » à la nicotine, avant de les sensibiliser. *« Par notre activité, notre responsabilité couvre à la fois les domaines de dépistage, de l'information, de l'éducation et de l'orientation, précise Jacques Wemaere, vice-président de l'UFSBD. En matière de surveillance, nous pouvons repérer les fumeurs en herbe, velléitaires ou confirmés, chez les plus jeunes en identifiant les signes distinctifs – affection de l'émail, développement du tartre, etc. – et ensuite les orienter vers des addictologues ou des médecins spécialistes. »*

Depuis l'an dernier, l'aide au sevrage que peut proposer le chirurgien-dentiste a été élargie au traitement, puisque la dernière loi de santé leur attribue la possibilité de prescrire des substituts nicotiques remboursés par la Sécurité sociale. Un « pouvoir » auquel il ne faut pas hésiter à recourir dans le cadre de cet enjeu de santé publique majeur.

En 2016, toujours, l'UFSBD était engagée auprès de l'agence Santé Publique France dans le cadre de la première édition de l'opération Moi(s) sans tabac (cf. encadré page ci-contre). Les chirurgiens-dentistes étaient sollicités pour relayer cette campagne au sein du cabinet dentaire, afin d'inciter leurs patients à arrêter de fumer, et s'encourager à en faire de même.



**En matière de surveillance, nous pouvons repérer les fumeurs en herbe, velléitaires ou confirmés. "**



# PRENEZ VOTRE FUTUR EN MAIN, SOYEZ PRÉSENT

400 exposants du monde entier,  
4 niveaux d'exposition, les dernières  
nouveautés de l'industrie buccodentaire...  
L'Exposition est le rendez-vous  
de l'année pour tous les praticiens.  
Ouverture le mercredi 29 novembre à 9 h

CONGRÈS  
**ADF**  
2017

AU PALAIS  
DES CONGRÈS  
DE PARIS

**ADF**  
ASSOCIATION DENTAIRE FRANÇAISE

AGIR ENSEMBLE

Comi  
dent

ADFCONGRES.COM  
FACEBOOK.COM/ADFASSO  
@ADFASSO #ADF2017

Exposition  
internationale  
29 nov. - 2 déc.



**FAITES DÉCOUVRIR  
LES CHEWING-GUMS SANS SUCRES  
FREEDENT® À VOS PATIENTS !**



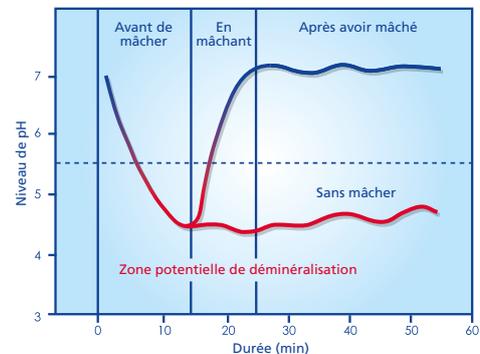
**MÂCHER FREEDENT®  
PENDANT 20 MINUTES AIDE À :**



**1**

## NEUTRALISER LES ACIDES DE LA PLAQUE DENTAIRE

Stimuler la production de salive avec un chewing-gum sans sucres permet de faire remonter le PH de la bouche jusqu'à la normalité de manière plus rapide.



**2**

## MAINTENIR 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.



**3**

## LUTTER CONTRE LA XÉROSTOMIE

La sécrétion de salive aide à lutter contre la bouche sèche.



**NOUVEAU !**

Vous aimez la fraîcheur sans sucres de Freedent mais souhaitez découvrir des parfums plus gourmands ? Freedent lance 2 nouvelles références sans sucres aux saveurs fruitées et ludiques : Freedent White Fraise et Freedent Sticks Bubble. Les bénéfices du chewing-gum sans sucres, le petit goût fruité en plus !



## Vos formations

### SEPTEMBRE 2017

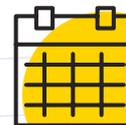
**Revalidation AFGSU 1 et 2**  
LYON, le 21 septembre.  
NANTES, le 28 septembre.

**Revalidation obligatoire des chirurgiens-dentistes à la radioprotection des patients**  
NÎMES, les 21/22 septembre.  
TOURS, le 28 septembre.

**Travail à quatre mains, tubs et cassettes : quelle organisation ?**  
BAYONNE, le 28 septembre.

**Savoir prendre en charge les patients à risques médicaux avec les nouvelles recommandations (DPC)**  
BREST, le 28 septembre.

**Formation de prévention et d'autotraitements des troubles musculo-squelettiques NIVEAU 2**  
NANTES, le 28 septembre.



## Vos rendez-vous

### OCTOBRE 2017

**Congrès ADELFF-SFSP – Sciences et acteurs en santé : articuler connaissances et pratiques**

**Du 4 au 6 octobre.**  
Amiens.

Société française de santé publique, co-organisé avec l'ADELF (Association Des Epidémiologistes de Langue Française).

**XVIII<sup>e</sup> Colloque de Santé Publique de l'UFSBD.** « Prévention santé de la communication à l'action ».

**12 octobre 2017.**  
Mairie du 17<sup>e</sup>, Paris.

**Santé bucco-dentaire et sport**

**18 octobre 2017**

Luxembourg (Luxembourg).  
Académie luxembourgeoise de médecine, de kinésithérapie et des sciences du sport. CHL Centre, Amphithéâtre, 4, rue Ernest Barblé, Luxembourg.

### DÉCEMBRE 2017

**7<sup>es</sup> Rencontres d'éducation thérapeutique**

**1<sup>er</sup> décembre 2017.**  
Lyon.

Santé éducation formation  
Espace Tête d'Or, Lyon – 69.



## Vos rendez-vous

### SEPTEMBRE 2017

En partenariat avec Handident  
Midi-Pyrénées et l'ARS Occitanie

Le jeudi 28 septembre 2017,  
Toulouse.

Invitation formation « Mieux  
appréhender les différents types  
de handicap pour adapter la prise  
en charge au cabinet dentaire ».

### OCTOBRE NOVEMBRE DÉCEMBRE 2017

En partenariat avec l'URPS  
Chirurgiens-dentistes Centre,  
invitation formation dédiée  
« à l'utilisation du MEOPA  
au cabinet dentaire »

Les 12 et 13 octobre 2017,  
Orléans.

Les 16 et 17 novembre 2017,  
Chartres.

Les 7 et 8 décembre 2017,  
Tours.



## Vos formations

### OCTOBRE 2017

**Revalidation obligatoire  
des chirurgiens-dentistes  
à la radioprotection des patients**

BREST, le 5 octobre.  
MULHOUSE, le 12 octobre.  
REIMS, le 19 octobre.  
CLERMONT-FERRAND,  
le 19 octobre.

**Formation clinique au traitement  
du syndrome d'apnées  
obstructives du sommeil (SAOS)  
et du ronflement par orthèse  
d'avancée mandibulaire (OAM)**  
ROUEN, le 6 octobre.  
AUXERRE, le 13 octobre.

**Savoir prendre en charge  
les patients à risques  
médicaux avec les nouvelles  
recommandations (DPC)**  
STRASBOURG, le 19 octobre.

**Formation de prévention et  
d'autotraitement des troubles  
musculo-squelettiques NIVEAU 2**  
RENNES, le 19 octobre.

### NOVEMBRE 2017

**Formation de prévention  
et d'autotraitement des troubles  
musculo-squelettiques**  
LILLE, le 9 novembre.

**Travail à quatre mains, tubs et  
cassettes: quelle organisation ?**  
RENNES, le 16 novembre.

**Savoir prendre en charge les  
patients à risques médicaux avec les  
nouvelles recommandations (DPC)**  
CAEN, le 16 novembre.

**Les urgences médicales au cabinet  
dentaire (AFGSU 1et 2)**  
VANNES,  
les 16-17 novembre  
et 7 décembre.

# DITES SCHEIN...

et dotez-vous des meilleurs atouts en CFAO !



 HENRY SCHEIN®

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

## L'EXPERTISE DONT VOUS AVEZ BESOIN

Depuis 20 ans, le groupe Henry Schein est au service des chirurgiens-dentistes et prothésistes. Fort de notre expérience unique en CFAO, nous vous proposons une offre composée de matériels sélectionnés et connectés, des matériaux innovants pour des restaurations toujours plus fiables et esthétiques, mais aussi des services qui s'avèrent indispensables pour vous accompagner.

**Vous tirez ainsi le meilleur de ces nouvelles technologies.**

# NOUVEAU SENSODYNE RAPIDE ACTION

## Une formule unique

- Conçue pour agir vite et induire une obturation durable des tubuli dentinaires<sup>6,16</sup>

## Soulagement rapide et protection durable\*<sup>5-7</sup> prouvés

- Commence à agir dès le premier brossage<sup>5</sup>
- Le brossage des zones sensibles procure un soulagement rapide cliniquement prouvé, en seulement **60 secondes**<sup>5-6</sup>
- Protection à long terme contre l'hypersensibilité dentinaire\*<sup>5</sup>



## Amélioration de la qualité de vie liée à la santé buccodentaire

- L'utilisation à long terme d'un dentifrice contre la sensibilité peut provoquer une réduction significative de l'hypersensibilité dentinaire au quotidien<sup>5</sup>

Le nouveau Sensodyne Rapide Action est une formule unique conçue pour agir vite et accélérer l'obturation des tubuli dentinaires.<sup>1</sup> Des études cliniques montrent qu'il commence à soulager les dents sensibles 60 secondes seulement après un brossage des zones sensibles<sup>5,6</sup> et qu'il procure une protection durable contre la sensibilité dentaire et son impact sur la vie quotidienne.<sup>7,15</sup>



**Aidez vos patients avec le nouveau Sensodyne Rapide Action pour un soulagement rapide et une protection durable contre la sensibilité**



Dispositif Médical de classe IIa (CE0120). Fabricant: Smithkline Beecham Ltd. Lire attentivement les instructions figurant sur l'emballage. Ne pas utiliser chez l'enfant. CHFR/CHSENSO/0070/17/07. GlaxoSmithKline Santé Grand Public - RCS Nanterre 672 012 580

**Références :** 1. Accepté pour présentation à l'ADR 2017, Abstract n°2631820. 2. Données GSK Rapport NPD/EU/049/16, December 2016. 3. accepté pour présentation à l'ADR 2017, Abstract n°2634604. 4. Données GSK 161075. 5. Données GSK 207211 Janvier 2017. 6. Accepté pour présentation à l'ADR 2017 Abstract n°: 2635085. 7. Parkinson CR *et al.* Am J Dent. Aout 2015 28(4) :190-196. 8. Accepté pour présentation à l'ADR 2017. Abstract n°:2635168. 9. Parkinson CR *et al.* Am J Dent. 2013;26 (édition spéciale): 25a-31a. 10. Parkinson *et al.* Am J Dent.2016;29:25-32. 11. Accepté pour présentation à l'ADR 2017, Abstract n°:2639966. 12. Données GSK Z7871336. 13. Données GSK Z7871337. 14. Addy M. Int J Dent.2002; 52: 367-375. 15. Données GSK RH01897.