

## À LA UNE !

M'T Dents s'étend  
aux 21 et 24 ans  
Pourquoi ? Comment ?

P.5

## FORMATION

Avant qu'il ne soit trop  
tard, luttons contre  
le stress au travail !

P.19

## SANTÉ PUBLIQUE

La littératie, un  
déterminant de la santé  
à prendre en compte

P.27

# Pratiques dentaires

N° 29

www.ufsbd.fr

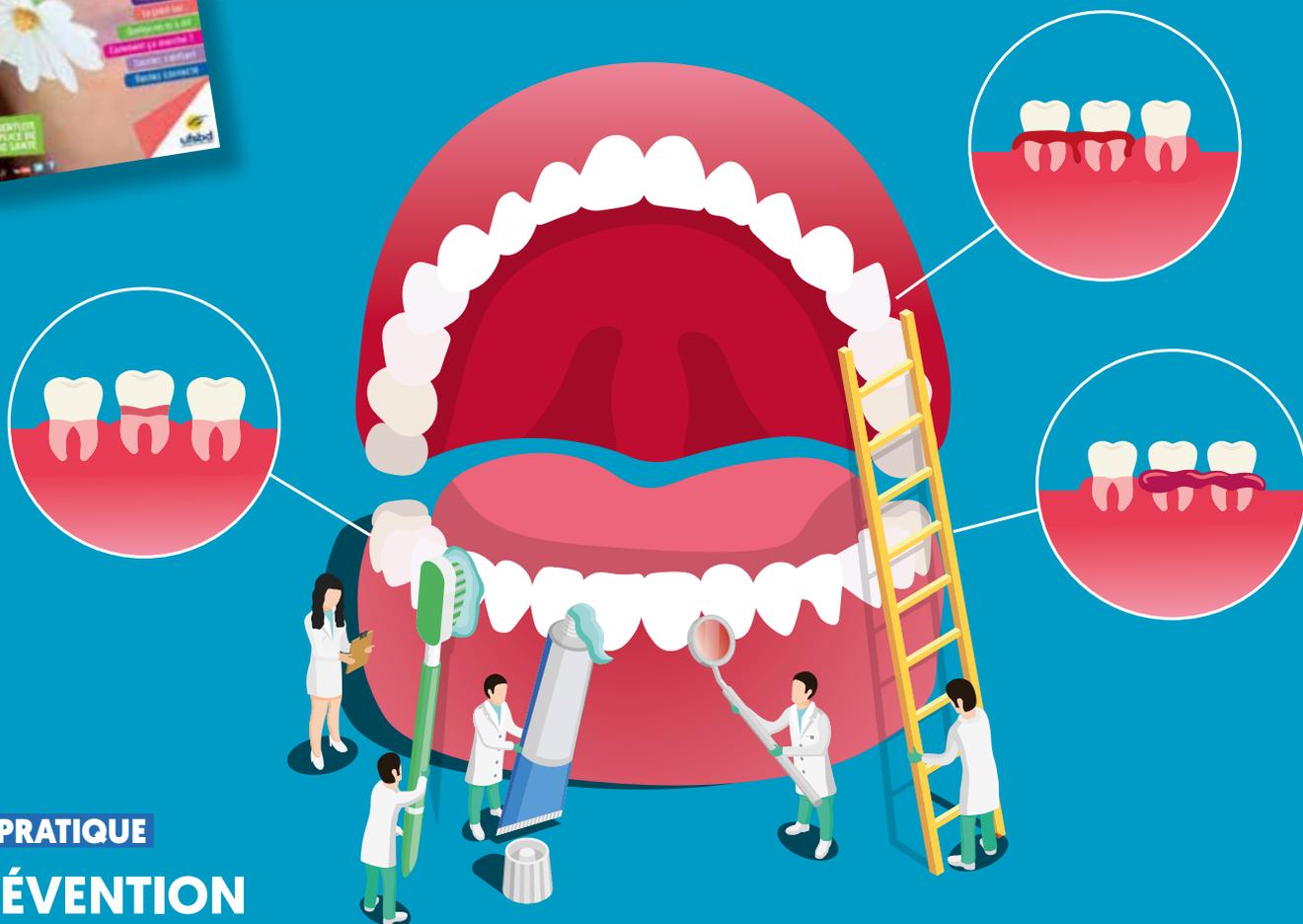


LE MAGAZINE DE L'UFSBD

MARS 2018



**REVUE SALLE D'ATTENTE OFFERTE  
AVEC VOTRE MAGAZINE**



**EN PRATIQUE**

**PRÉVENTION  
ET MAINTENANCE  
DES MALADIES  
PARODONTALES**

P.13

**3M** Science.  
Applied to Life.™\*



3M Solutions pour le Soin Oral Professionnel

**Vous avez suffisamment  
de décisions à prendre.**

**Pour votre adhésif, faites le choix  
de la confiance.**

L'étape de collage est difficile à simplifier. C'est pourquoi, les experts 3M ont développés un adhésif dans lequel vous pouvez avoir confiance et qui peut être appliqué sur toutes les surfaces dentaires, avec toutes les techniques de mordantage, pour les restaurations directes et indirectes : 3M™ Scotchbond™ Universal. Il s'agit d'un adhésif polyvalent avec pratiquement aucune sensibilité postopératoire. Après des années de résultats exceptionnels, votre décision peut être prise en toute confiance, afin que vous puissiez vous concentrer sur ce qui est le plus important : vos patients.

[www.3M.com/fr](http://www.3M.com/fr)

**3M™ Scotchbond™  
Universal**



\* 3M Science. Au service de la Vie.

3M Scotchbond Universal est un dispositif médical de classe IIa selon la Directive 93/42 CEE. Marquage CE0123. 3M Deutschland GmbH, Allemagne. Lire attentivement les informations figurant sur la notice ou l'emballage avant toute utilisation. Distribué par 3M France, 95006 Cergy Pontoise Cedex. 3M, 3M Science, Applied to Life, et Scotchbond sont des marques déposées de 3M ou de 3M Deutschland GmbH. ©3M. Tous droits réservés. Janvier 2018. ESPE 0814.



## Prévention : des effets d'annonce à l'action

Prévention par-ci, prévention par-là... il en est de l'univers de la santé comme de l'univers tout court : un tel alignement des planètes est exceptionnel. Mais qu'en est-il au-delà des effets d'annonce médiatiques ? Aurons-nous, professionnels de santé, enfin les moyens d'agir ?



**À FORCE DE MESSAGES ET D' ACTIONS DE PRÉVENTION DEPUIS PLUS DE 50 ANS, PEUT-ÊTRE EST-CE NOUS, FINALEMENT, QUI AVONS MIS LES POUVOIRS PUBLICS SUR LA VOIE ? NOUS ET TOUS LES GRANDS ACTEURS DE LA PRÉVENTION QUI AVONS APPORTÉ LA PREUVE QUE C'ÉTAIT LÀ UNE BONNE FAÇON D'AMÉLIORER LA SANTÉ DE TOUS ET DE RÉDUIRE LES INÉGALITÉS. DE CELA NOUS SOMMES FIERS, AUJOURD'HUI, TOUT COMME NOUS SOMMES FIERS DE CONTINUER À MONTRER LE CHEMIN. "**

**C**ar volonté politique il y a, et volonté de changement aussi. Volonté affichée du président Macron de mettre en œuvre des actions de promotion de la santé tout au long de la vie et pas seulement pour les enfants, les personnes âgées ou les personnes handicapées. Volonté, donc, de faire entrer la prévention dans nos gènes. Volonté de notre ministre, Agnès Buzyn, de réformer notre système de santé en y intégrant la prévention et la lutte contre les inégalités sous toutes leurs formes. Volonté affichée, enfin, du directeur général de la CNAMTS, comme en témoigne le lancement de l'extension du programme M'T Dents aux 21 et 24 ans, et des syndicats dentaires qui négocient en ce moment pour, entre autres, valoriser concrètement la prévention.

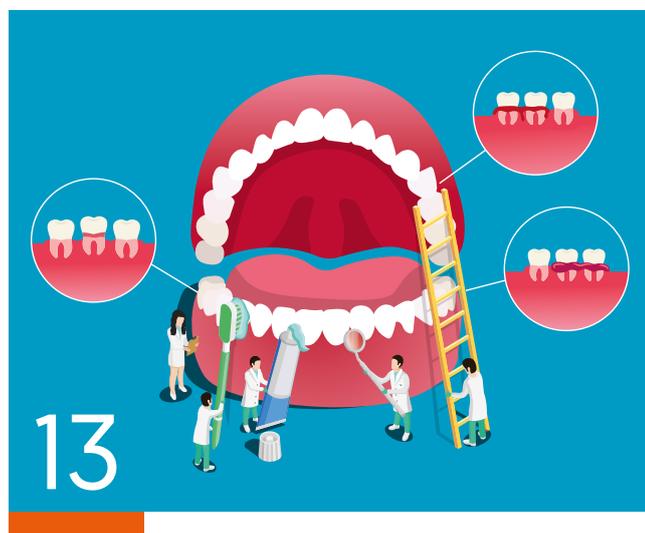
Cet alignement des planètes, l'UFSBD ne peut que s'en réjouir. Car cela fait plus de 50 ans que nous défendons la prévention. À force de messages et d'actions, peut-être est-ce nous, d'ailleurs qui, au fil des années, avons mis les pouvoirs publics sur la voie ? Nous et tous les grands acteurs de la prévention, bien sûr, qui avons apporté la preuve que c'était là une bonne façon d'améliorer la santé de tous et de réduire les inégalités.

De cela nous sommes fiers, aujourd'hui, tout comme nous sommes fiers de continuer à ouvrir la voie. Avec des dispositifs comme Oralien, qui concilient télé-médecine, prévention et proximité. Avec nos actions de littératie en santé, pour que tous puissent lire, comprendre et utiliser nos recommandations.

Si volonté politique il y a, reste maintenant à passer aux actes. À commencer par des orientations nettes sur la santé bucco-dentaire, de la part des pouvoirs publics comme des institutionnels. Pour qu'au-delà des addictions, du cancer ou de la vaccination, on parle aussi de santé bucco-dentaire, dans les lois comme dans les grandes campagnes de prévention. Au-delà de ces orientations, donner à nos chirurgiens-dentistes les moyens d'agir, de maintenir leurs patients en bonne santé, de les amener à 80 ans avec toutes leurs dents, en valorisant les actes de prévention dans la future tarification. Et, enfin, nous donner à nous, associations, les moyens de nous concentrer sur ces quatre Français sur dix qui ne vont pas chez le dentiste. Cet alignement ne se reproduira pas de sitôt. Ne le laissons pas passer.

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

# SOMMAIRE N° 29



## 3 ÉDITO

Prévention: des effets d'annonce à l'action

## 5 À LA UNE

5 MT Dents s'étend aux 21 et 24 ans  
Pourquoi ? Comment ?

## 7 EN MOUVEMENT

7 «Garde le sourire!»:  
exposition sur la santé orale

## 8 ACTUALITÉS

## 13 EN PRATIQUE

13 **Parodontite et péri-implantite**  
Maintenance et prévention des maladies parodontales et péri-implantaires en omnipratique

## 19 FORMATION

19 **Avant qu'il ne soit trop tard, luttons contre le stress !**  
Quand le travail génère de la souffrance

20 Test burn-out de Maslach

21 Être à l'écoute de sa santé

24 À patient apaisé, praticien serein

## 27 SANTÉ PUBLIQUE

27 **Société**  
La littératie, un déterminant de la santé à prendre en compte

30 Focus sur les lauréats des Prix de thèse UFSBD 2017

32 Oralien, la santé orale pour les plus vulnérables

**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 Darteville • **Rédacteur en chef:** Dr Benoît Perrier • **Responsables de rubrique:** Laurent Poupelloz (*Actualités*) – Dr Christophe Lequart (*En pratique*) – Dr Jacques Wemaere (*Santé Publique*) • **Ont également participé à ce numéro:** Véronique Gardon, Danielle Grizeau-Clemens, Sandrine Nguyen, Dr Julien Laupie • **Rédaction:** Florian Maire, Béatrice Noyère, EPOKA • **Conception et réalisation:** EPOKA, 256 rue du Faubourg Saint-Martin, 75010 Paris – Tél.: 01 45 49 29 34 • **Crédits photo:** photothèque UFSBD, iStock, Dr Gadeau Marika • **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 CONNECTÉ**



**« 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)

## M'T DENTS S'ÉTEND AUX 21 ET 24 ANS POURQUOI ? COMMENT ?

Rendez-vous de prévention incontournable pour tous nos enfants et adolescents depuis dix ans, M'T Dents offre depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018 deux examens bucco-dentaires supplémentaires à 21 et 24 ans. Retour sur ce programme de l'Assurance Maladie avec Monsieur Saïd Oumeddour, responsable du département prévention et promotion de la santé à la CNAMTS.

### DIX ANS DE PROGRAMME M'T DENTS

Né en 2007, M'T Dents est un programme de prévention de l'Assurance Maladie qui repose sur une double mécanique :

1 – Un examen de prévention bucco-dentaire pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie pour tous les enfants à partir de 6 ans, qui est reconduit tous les trois ans jusqu'à l'âge de 18 ans. Cet examen est suivi quand cela est nécessaire par des soins dentaires, également pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie. Pour en bénéficier, l'Assurance Maladie adresse un courrier accompagné d'un bon de prise en charge à toutes les familles concernées.

2 – Un programme de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire par des professionnels de santé en classe de CP, impliquant toute la communauté éducative. « Réalisé, au départ, pour la majorité des classes de CP de France, il est depuis 2015 réservé aux zones défavorisées où les enfants fréquentent peu les cabinets dentaires et peut s'accompagner d'un dépistage sur place, précise Saïd Oumeddour. C'est dans ces zones où l'indice carieux est deux fois plus élevé que doivent se concentrer nos efforts, dans une logique d'équité. » Un programme de sensibilisation souvent déployé en partenariat avec l'UFSBD, même si chaque caisse départementale peut le confier au prestataire de son choix.



Grâce à M'T Dents, l'indice carieux a peu à peu diminué chez tous les enfants : plus de six jeunes sur dix se rendent désormais chez le dentiste une fois par an et le nombre d'enfants indemnes de toute carie a progressé dans toutes les classes d'âge. En décidant d'étendre M'T Dents aux jeunes adultes, nous voulons qu'ils s'approprient les bons réflexes à un âge où on néglige souvent sa santé dentaire. Que ce parcours leur serve de tremplin. "

### 21 ET 24 ANS, L'ÂGE DES BONS RÉFLEXES

« En décidant d'étendre M'T Dents aux jeunes adultes, nous voulons que ceux-ci s'approprient les bons réflexes à un âge où l'on néglige souvent sa santé dentaire. Que ce parcours leur serve de tremplin. » Pour amorcer ce parcours de prévention bucco-dentaire, l'Assurance Maladie proposera à partir de la fin du 1<sup>er</sup> trimestre 2018, à tous les jeunes de 21 et 24 ans, soit 500 000 patients par classe d'âge, une prise en charge identique à celle offerte aux jeunes de 6 à 18 ans. Avec ces deux rendez-vous, l'idée est de poursuivre le suivi dentaire régulier.

### CHIFFRES CLÉS 2016

**46 %**  
**des enfants**  
de 6 ans ont bénéficié de l'examen M'T Dents

Plus de  
**60 %**  
**des enfants**  
de 6 ans ont consulté un chirurgien-dentiste (contre 30 % en 2006)

Les CPAM ont mis en place le programme de sensibilisation dans  
**1400 classes**  
de CP de zones défavorisées en 2015, 2016 et 2017, et  
**la moitié**  
a organisé un dépistage sur place

L'indice carieux des enfants est **deux fois plus élevé** dans les zones défavorisées

# 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.

# « Garde le sourire ! » : exposition sur la santé orale

L'UFSBD intervient, grâce au soutien de Freedent (Wrigley), dans les centres d'accueil et d'hébergement d'Emmaüs Solidarité depuis cinq ans. Un programme de prévention bucco-dentaire a été déployé dans des centres d'accueil et d'hébergement d'Île-de-France auprès des enfants et de leurs parents.

Ce programme mené auprès des populations en situation de précarité intégrait des interventions de sensibilisation, avec pour les enfants des ateliers ludo-pédagogiques adaptés aux différents groupes d'âge, et des séances de dépistage pour identifier les besoins en soins et transmettre des conseils individualisés. Les passages dans les centres se sont succédé d'année en année et les enfants se sont habitués à accueillir le chirurgien-dentiste dans leurs centres. Au fil des ans, adultes et enfants ont assimilé les recommandations et gestes d'hygiène associés. Il a semblé important de clôturer ce programme par un événement rappelant les messages principaux pour pouvoir garder le sourire.

Une exposition itinérante de centre en centre est apparue comme un moyen idéal pour continuer à mobiliser les enfants et les adultes sur le thème de la santé bucco-dentaire. Il est essentiel de rappeler les messages clés, d'insister sur les recommandations destinées à maîtriser sa santé bucco-dentaire et de faire comprendre que celle-ci va bien au-delà de la bouche.

L'exposition « Garde le sourire ! » offre un nouvel éclairage sur la santé orale et aide à mieux appréhender toute son importance.

Cette exposition est destinée à tout public et mille et une questions que petits et grands se posent sur la santé bucco-dentaire y trouveront leur réponse. Que ce soit sur le rôle des dents, l'impact de l'alimentation sur la santé orale, les liens existant entre maux de tête et problèmes de dents, les comportements à adopter pour s'assurer de garder un beau sourire ou bien encore la peur inconsciente du dentiste, les différents panneaux guident ce parcours de santé pour s'informer, comprendre et se tester au travers d'une approche ludo-pédagogique.

Présentée le 26 janvier aux différents responsables de centre, cette exposition fera le tour des centres Emmaüs Solidarité tout au long de l'année 2018.

On propose aux résidents de ces centres de venir en famille pour participer à des activités, jouer à se prendre pour un dentiste, découvrir ensemble les aliments qui ont un effet protecteur sur les dents, s'essayer à la bonne technique de brossage sur une maxi-mâchoire et surtout laisser tomber toutes leurs idées reçues sur la question. À travers huit thématiques passionnantes, treize activités proposent en effet d'apprendre par le jeu et l'expérimentation. Les différents panneaux apportent des informations sur les dents, leur rôle, les pathologies bucco-dentaires et



leur impact sur la santé générale, les liens entre alimentation et santé bucco-dentaire, les idées reçues, la visite chez le dentiste et nos recommandations pour une bonne hygiène bucco-dentaire. Un guide remis à chaque responsable de centre montre comment mettre en place des activités, des ateliers, avec des jeux de société, des jeux de rôles et des jeux de connaissances autour des différentes thématiques de l'exposition.

Cette exposition pour tout public charme par son réalisme et ses illustrations foisonnantes.

## CHIFFRES CLÉS PROGRAMME 2013 - 2018

Plus de  
**600**  
enfants  
sensibilisés

Plus de  
**550**  
enfants  
dépistés

Près de  
**1 enfant** sur **2**  
avait besoin de soins

Plus de  
**350**  
parents  
sensibilisés

Plus de  
**250**  
adultes  
dépistés

## Rencontres africaines de l'UFSBD

L'UFSBD a vu son mandat de centre collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé renouvelé pour trois ans avec de nouvelles missions. Dans le cadre de ce nouveau mandat, l'UFSBD s'est engagée pour...

- Fournir une assistance technique aux États membres sur le développement de programmes de sensibilisation en santé publique ciblant la profession dentaire et le grand public.
- Collecter, produire, vulgariser et diffuser les preuves sur l'existence des liens entre la santé bucco-dentaire, les maladies chroniques et leurs facteurs de risque (tabac, alcool, nutrition,...).
- Offrir une assistance technique aux États membres sur le développement, la mise en place et le suivi de stratégies et de programmes de promotion de la santé orale liés à la stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles et le programme de développement durable de l'OMS.

Pour mettre en place ces engagements, une séance de travail a été organisée avec le responsable du programme de santé bucco-dentaire de l'OMS et les représentants des pays africains francophones au moment du congrès de l'ADE. L'objectif était d'échanger sur les meilleures pratiques et expériences au cœur des politiques régionales et nationales en santé orale.

Vingt-cinq personnes étaient présentes à cette séance et 16 pays étaient représentés: Bénin, Mali, République centrafricaine, Maroc, Gabon, Madagascar, Côte d'Ivoire, Tunisie, République démocratique du Congo, Burkina Faso, Cameroun, Niger, Congo-Brazzaville, Sénégal, Togo et Congo.



À la fin de la séance, 63 % des participants se sont déclarés très satisfaits de la séance et 37 % étaient aussi satisfaits notamment de la qualité des interventions et des échanges avec la salle.

L'UFSBD construira à partir des propositions des participants avec le Dr Benoît Varenne, représentant de l'OMS, le programme de la séance de 2018.



CENTRE COLLABORATEUR DE L'OMS pour le développement de nouveaux concepts d'éducation et de Pratiques Bucco-Dentaires

## TePe EasyPick™ facilite le nettoyage interdentaire en déplacement

Ce bâtonnet recouvert de silicone est résistant, flexible et doux pour les gencives. Son manche est antidérapant pour une prise en main optimale. Proposé en deux tailles coniques (orange XS/S et turquoise M/L), il répond aux besoins des espaces interdentaires étroits comme larges.

Une solution simple et efficace, à emporter partout avec soi grâce à l'étui fourni dans chaque kit à retrouver en pharmacie.

Utile aussi pour les appareils d'orthodontie fixes et les implants.

➔ [www.tepe.com/fr/produits/easypick](http://www.tepe.com/fr/produits/easypick)



## Save the date !

Participez au webinar le jeudi 5 avril – 13 h 00



Inscrivez-vous sur :

➔ [www.ufsbd.fr/espace-pro/](http://www.ufsbd.fr/espace-pro/)

## Les implants CERALOG®



La demande de prothèses esthétiques augmente. Avec leur biocompatibilité optimale, les solutions implantaires céramiques occupent une place centrale.

C'est la raison pour laquelle la société CAMLOG propose les implants en céramique CERALOG® par le biais d'Henry Schein Implantologie. Les implants CERALOG® sont en zircone tétragonale ultra-pure stabilisée par l'yttrium. Elle est obtenue par ceramic injection molding. Aussi bien la géométrie externe que la texture de surface duale sont créées par ce procédé unique.

L'implant CERALOG® Hexalobe repose sur un système en deux parties associé à un pilier en polymère haute performance PEKK.

Pour les solutions entièrement en céramique, l'implant CERALOG® Monobloc vient compléter la gamme.

➔ Pour plus d'informations, veuillez contacter le service client au 02 47 68 95 00 [implantologie@henryschein.fr](mailto:implantologie@henryschein.fr)

## Suivez l'UFSBD sur Facebook !



L'UFSBD lance une nouvelle page Facebook à destination des chirurgiens-dentistes. Forte de son succès d'audience sur sa page Facebook à destination du grand public, l'UFSBD a décidé de créer une nouvelle page sur le réseau social, appelée UFSBD Cabinet Dentaire, en ciblant cette fois-ci les praticiens en exercice. Actualités, planning complet des formations proposées, temps forts de l'association, enquêtes sur l'exercice, jeux-concours, fiches pratiques pour faciliter l'exercice: vous trouverez désormais sur cette page une multitude d'informations spécialisées. Ce nouveau canal d'information vient ainsi étoffer la stratégie digitale de l'UFSBD lancée il y a plus d'un an. N'hésitez pas à nous suivre!

➔ [www.facebook.com/UFSBDCabinetdentaire/](http://www.facebook.com/UFSBDCabinetdentaire/)

## Participez à l'enquête sur l'examen bucco-dentaire de la femme enceinte



Quelques années après la mise en place par l'Assurance Maladie de l'examen de prévention pour les femmes enceintes, le CHU de Nantes<sup>(1)</sup> et l'UFSBD s'associent pour mener une enquête auprès des chirurgiens-dentistes.

Ce questionnaire est en lien avec une étude clinique du CHU de Nantes. L'objectif est d'évaluer la mise en œuvre du dispositif de la consultation du 4<sup>e</sup> mois de grossesse pour pouvoir, ensuite, proposer des leviers d'action afin d'en renforcer la sensibilisation et l'observance. Mais aussi mieux informer les professionnels pour faciliter leur prise en charge des femmes enceintes encore vecteur de craintes.

Rendez-vous sur :

➔ [www.fr.research.net/r/ebdfemme](http://www.fr.research.net/r/ebdfemme)  
(Durée: 4 minutes)

(1) Unité d'investigation clinique d'odontologie du CHU de Nantes.

## Le site internet d'Alara Expertise fait peau neuve



Plus ergonomique et pratique, découvrez le nouveau site internet d'Alara Expertise. Rendez-vous sur la section « Dentaire » qui vous est dédiée afin de mieux comprendre vos obligations liées à la radioprotection. Aménagement de votre local radiologique, gestion

des contrôles: soyez informé en temps réel de l'évolution de la réglementation. Consultez facilement les dates des sessions de formation en radioprotection patients.

Désormais, formez vos travailleurs exposés à la radioprotection du personnel directement en ligne, et éditez aisément vos attestations de formation, le tout en 30 minutes !

➔ [www.alara-expertise.fr](http://www.alara-expertise.fr)

20 mars 2018:

Journée Mondiale de la Santé Bucco-Dentaire

**Pierre Fabre Orale Care et l'UFSBD s'associent pour que la Journée Mondiale ne dure pas seulement 24 h mais tout le printemps !**

C'est parti pour la deuxième édition du « Printemps du sourire » ! Une grande campagne d'information et de formation pour promouvoir les bons gestes auprès du grand public, des politiques et des pharmaciens, relais précieux dans la mise en place d'une hygiène bucco-dentaire contrôlée et efficace.

Un programme en trois temps forts.

**Une floraison de Pâquerettes en pharmacie**

- Plus de 2000 pharmacies dans toute la France verront, durant tout le mois de mars, leur espace conseil animé par un jeu-concours autour des marques Inava, Elgydium cosmétique, Arthrodon cosmétique et Eludril Care, pour faire gagner aux clients soit une trousse d'hygiène bucco-dentaire complète avec un flyer de conseils, soit une offre de remboursement: 100% de gagnants garantis !
- Pour que les conseils bucco-dentaires de l'équipe officielle soient adaptés à chaque profil santé, des soirées



de formation officielles seront organisées, en soutien de l'opération, durant toute l'année 2018.

**Une grande enquête santé vers le grand public**

- Une grande enquête on-line sur la santé bucco-dentaire a été réalisée en début d'année auprès du grand public et a motivé plus de 32000 participants. Les premiers résultats seront valorisés tout au long du mois de mars, sur Facebook et Twitter, et un article de santé publique paraîtra dans le prochain numéro de *Pratiques Dentaires*.

**Une sensibilisation des députés**

- Enfin, les députés recevront tous, le 20 mars, une trousse d'hygiène bucco-dentaire estampillée « Le Printemps du Sourire » afin de les sensibiliser à l'importance de la santé bucco-dentaire.

Pour la deuxième édition de ce « Printemps du sourire », il y a fort à parier que le sourire sera sur toutes les lèvres !

➔ [www.pierrefabreoralecare-services.fr/](http://www.pierrefabreoralecare-services.fr/)

## Nouvel Assistina TWIN de W&H

### La lubrification express



L'appareil de nettoyage et de lubrification est équipé de deux cuves, de sorte que le processus d'entretien peut être réalisé sans aucune interruption et que les temps d'attente inutiles font désormais partie du passé.

W&H bat tous les records en raccourcissant la durée d'entretien à 10 secondes

seulement pour le nettoyage des canaux de spray et la lubrification de tous les éléments rotatifs à la perfection.

L'Assistina TWIN convient à tous les cabinets dentaires et est capable de traiter jusqu'à 360 instruments par heure. Vous apprécierez également son design ergonomique, son vaste choix d'adaptateurs et sa consommation minimale en toute sécurité. Grâce à la surveillance intelligente du processus, l'Assistina TWIN vous informe de l'utilisation des consommables. Le TWIN Care Set comprend une cartouche de solution de nettoyage, une cartouche de lubrifiant Service Oil F1 et un filtre HEPA.

Les instruments peuvent être préparés entre deux traitements sans aucune attente, ni pour les patients, ni pour les praticiens.

➔ [commercial.fr@wh.com](mailto:commercial.fr@wh.com)  
[www.wh.com](http://www.wh.com)

## L'European Kolibree Project bien lancé

Notre partenaire Kolibree, concepteur de la première brosse à dents connectée, primée plusieurs fois au CES (Consumer Electronic Show) de Las Vegas, a imaginé une grande enquête européenne lancée en novembre dernier et choisi de collaborer avec l'UFSBD pour sa mise en œuvre en France. Quinze mille brosses à dents connectées ont été distribuées à des patients dans toute la France grâce à plus de 300 chirurgiens-dentistes.

Déjà plus de 150 000 brossages aux données anonymisées ont pu être analysés grâce à cette enquête, qui va se poursuivre sur plusieurs mois. Seulement 0,2% des participants n'ont pas accepté de partager leurs données de brossage avec leur chirurgien-dentiste; ce pourcentage extrêmement faible de refus montre ainsi que les Français semblent prêts à partager certaines données comportementales avec leur praticien quand un intérêt de santé et de bien-être existe.



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

# 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.**



## Outils ONIRIS de pré-diagnostic



Neuf millions de personnes sont directement concernées par une apnée du sommeil ou un ronflement sévère et restent sans traitement.

En conséquence, le chirurgien-dentiste<sup>(1)</sup> pourtant de plus en plus impliqué dans la prise en charge de l'apnée du sommeil, soigne quotidiennement deux à trois patients touchés par ces problématiques sans le savoir.

Face à ce constat, la société Oniris met à disposition du chirurgien-dentiste des outils de prédiagnostic et une gamme de traitements destinés à prendre en charge efficacement ces patients.

Validée par la plus large étude comparative réalisée dans le domaine des orthèses (200 patients inclus suivis sur un an), l'**Orthèse Oniris Pro** apporte une solution rapide, efficace et abordable. L'**Orthèse sur mesure TALI** est quant à elle prise en charge par l'Assurance Maladie dans le cas de SAOS modéré à sévère, et apporte une solution confortable et efficace conçue pour le long terme (trois à cinq ans de durée de vie).

+ [www.oniris-ronflement.fr](http://www.oniris-ronflement.fr)  
01 47 16 17 17

## BUSCH Préparation mini-invasive

Préserver le mieux possible l'émail sain des dents est un mot d'ordre important en matière d'odontologie moderne.

BUSCH a mis au point des instruments diamantés mini-invasifs qui se distinguent par des cols fins et longs et par des parties travaillantes au diamètre extrêmement petit.

Les cols fins donnent une bonne visibilité sur la zone de préparation, même en cas d'ouverture minimale de l'émail.



Les utilisateurs disposent de sept formes d'instruments de précision, respectivement à grains diamantés moyens et fins, pour les exigences individuelles.

En exerçant une légère pression et à une vitesse maximale de 160 000 tr/min, ils découvrent alors une nouvelle sensation de meulage élastique.

+ [www.busch.eu](http://www.busch.eu)

## Pour une activité performante!

Aujourd'hui, un chirurgien-dentiste passe 20% de son temps en dehors du fauteuil de soins<sup>(1)</sup> pour la gestion, le management, la rentabilité, etc. Les praticiens d'aujourd'hui ne sont pas que des chirurgiens-dentistes mais également des dirigeants qui ont une entreprise à faire fonctionner. Avec Julie, vous disposez d'outils qui contribuent à une activité performante et rentable.



Automatisez la gestion de votre planning grâce à la prise de rendez-vous en ligne par vos patients.



Dites stop aux rendez-vous annulés grâce à des rappels automatiques de rendez-vous par SMS gérés intelligemment.



Maîtrisez votre communication en illustrant vos plans de traitement auprès de vos patients et en échangeant en direct avec vos laboratoires de prothèses.



Simplifiez votre administratif grâce à la dématérialisation de vos documents et à l'automatisation des tâches.

+ [commercial@julie.fr](mailto:commercial@julie.fr) – 01 60 93 73 70 – touche 2  
[www.julie.fr](http://www.julie.fr)

(1) Source : enquête Opinionway American Express – Cartes Business pour le congrès ADF de novembre 2012.

(2) Source Panel 300 utilisateurs Julie Software.

(3) Source Panel Beta testeurs utilisateurs Julie Software. Bénéfices acquis en cas d'utilisation cumulée des solutions Julie Software.

# En pratique



## Prévention et maintenance des maladies parodontales et péri-implantaires en omnipratique

Près d'un patient adulte sur deux qui pousse la porte de nos cabinets est susceptible de souffrir d'une parodontite. Le dépistage précoce des maladies parodontales est un acte de prévention majeur de l'exercice en omnipratique. Si les maladies parodontales sont des maladies éminemment évitables qui se traitent efficacement, le risque de récurrence est non négligeable et dépend du risque parodontal individuel, qui doit être réévalué régulièrement par le praticien traitant. Aujourd'hui, l'omnipraticien est confronté aux problèmes de péri-implantite. Les facteurs de risque impliqués dans les maladies péri-implantaires et leur influence doivent être bien anticipés par le praticien, comme par le patient.



47%

des adultes présentent une parodontite

Source: Hescot P – Bourgeois  
– Santé parodontale et santé générale en France / UFSBD 2007



10%

des adultes présentent une forme sévère de parodontite

Source: Hescot P – Bourgeois  
– Santé parodontale et santé générale en France / UFSBD 2007



1 implant sur 10 présente une péri-implantite à 5-10 ans

Source: Monbelli Clin Oral Implants  
Res 2012 Oct



## PRÉVENTION ET MAINTENANCE DES MALADIES PARODONTALES EN OMNIPRATIQUE

En France, près d'un patient adulte sur deux est susceptible de souffrir d'une parodontite. En effet, les dernières données épidémiologiques indiquent que 47% des adultes américains ont une parodontite et que 10% de la population mondiale présente une forme sévère de parodontite<sup>(1)</sup>. Malgré tout, les traitements parodontaux n'ont jamais été aussi efficaces, puisque les résultats à long terme des études montrent que le nombre de dents perdues chez les patients traités pour leur parodontite et régulièrement suivis en maintenance est extrêmement faible<sup>(2)</sup>. La prévention et la maintenance des maladies parodontales participent fortement à l'amélioration de l'état de santé parodontale des patients. Les approches thérapeutiques utilisées en parodontologie ont évolué et se sont enrichies des techniques appliquées pour la prévention et le suivi des maladies chroniques telles que le diabète, par exemple.

**|| Le risque parodontal individuel doit être établi par chaque patient. ||**

L'entretien motivationnel conduit les patients vers un **changement de comportement** pour retrouver et maintenir une hygiène de vie compatible avec la santé parodontale à long terme. L'application de certains principes d'éducation thérapeutique au cabinet dentaire, en fixant des objectifs, un plan de traitement complet et un suivi autocontrôlé par le patient et le praticien améliore l'observance des protocoles d'hygiène orale, des recommandations nutritionnelles et de sevrage tabagique<sup>(3)</sup>.

L'hygiène orale est efficace pour prévenir les gingivites et les parodontites. Une récente étude a montré que l'association de trois brossages dentaires par jour et du nettoyage interdentaire quotidien (fil ou brossettes interdentaires)

réduit de 78% le risque de parodontite et de 68% le risque de gingivite<sup>(4)</sup>. Le matériel d'hygiène orale mécanique (brosse à dents manuelle ou électrique, fil ou brossettes interdentaires) et chimique (bains de bouche antimicrobiens) **doit donc faire l'objet d'une prescription individualisée à chaque patient en fonction de son risque parodontal.**

Le risque parodontal individuel doit être établi par l'omnipraticien pour chaque patient. Il repose sur des actes simples: l'interrogatoire médical et dentaire, et l'examen clinique. Le dépistage précoce des maladies parodontales est un acte de prévention majeur intégré à l'exercice en omnipratique. Bien mené, il n'est pas chronophage et aide à adapter les protocoles de traitement au risque parodontal de chaque patient.

L'examen parodontal de dépistage repose sur le relevé de:

- l'indice de **plaque**;
- l'indice de **saignement**;
- la mesure des **profondeurs de sondage** à l'aide d'une sonde parodontale pour calculer le niveau d'attache clinique.

Les résultats de l'examen de dépistage parodontal systématique amènent à adapter la stratégie thérapeutique au diagnostic différentiel de gingivite ou de parodontite. Si une parodontite est dépistée (sur la base du calcul du niveau d'attache clinique), un bilan parodontal complet (charting) sera indiqué.

Chez un patient au parodonte sain, le rythme des techniques de prophylaxie professionnelle incluant un détartrage supra-gingival et un polissage est de une à deux séances par an<sup>(5)</sup>. Chez un patient qui a été traité pour une parodontite, le risque de récurrence est non négligeable et dépend du risque parodontal individuel.



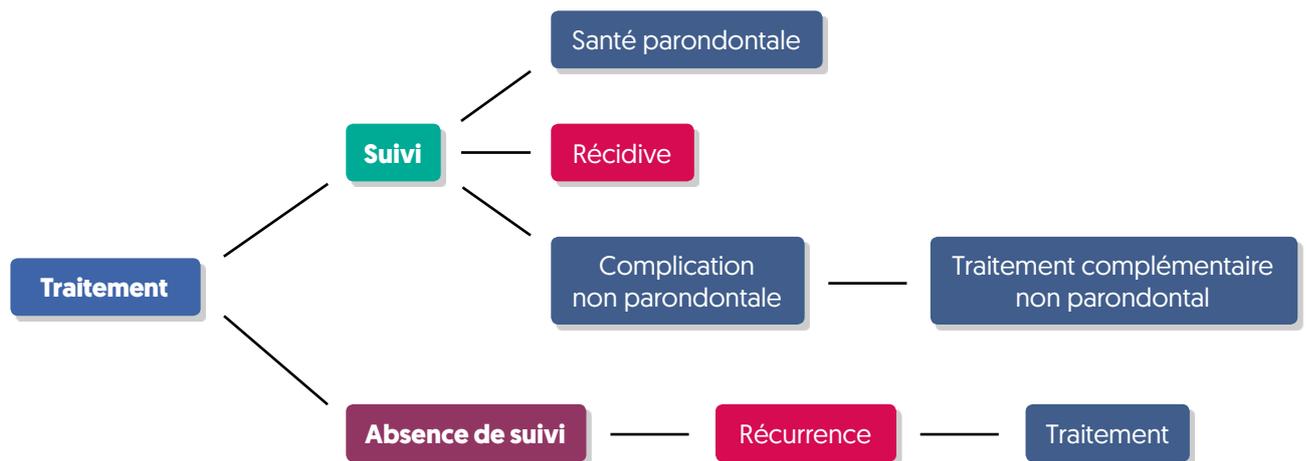
**Le risque parodontal individuel doit être réévalué régulièrement et se base sur :**

- l'analyse de la situation clinique: **saignements, nombre de dents perdues, nombre de poches résiduelles;**
- le profil du patient: **maladies systémiques** (diabète, par exemple), **statut tabagique.**

Le rythme des séances de maintenance parodontale chez un patient traité pour une parodontite varie entre deux et six séances par an selon le risque parodontal individuel.

Les protocoles de suivi parodontal proposés aujourd'hui associent l'utilisation d'**inserts ultra-sonores** spécifiques pour le débridement des surfaces radiculaires et des **poudres pour aéro-polisseurs.**

Enfin, s'il n'existe pas de consensus concernant l'intervalle de temps entre les séances de maintenance parodontale, l'évaluation du risque de récurrence de la maladie sera développée afin de définir le nombre de séances annuelles optimales pour le patient<sup>(6)</sup> suivi par l'omnipraticien.



**Récidive:** reprise de la maladie **en cours** de suivi parodontal = retraitement

**Récurrence:** reprise de la maladie **en absence** de suivi parodontal = traitement

**Références bibliographiques**

(1) Hescot P, Bourgeois. Santé parodontale et santé générale en France. UFSBD. 2007.

(2) Graetz C1, Plaumann A1, Schlattmann P2, et al. Long-term tooth retention in chronic periodontitis – results after 18 years of a conservative periodontal treatment regimen in a university setting. J. Clin Periodontol. 2017. Feb;44(2):169-177.

(3) Tonetti MS, Eickholz P, Loos BG, et al. – Principles in prevention of periodontal diseases: Consensus report of group 1 of the 11th European Workshop on Periodontology on effective prevention of periodontal and peri-implant diseases. J Clin Periodontol. 2015 Apr;42 Suppl 16:S5-11.

(4) Lee JH, Shin YJ, Lee JH, Kim HD – Association of toothbrushing and proximal cleaning with periodontal health among Korean adults: Results from Korea National Health and Nutrition Examination Survey in year 2010 and 2012. J. Clin Periodontol. 2018 Mar;45(3):322-335. doi: 10.1111/jcpe.12846. Epub 2018 Jan 25.

(5) Worthington HV, Clarkson JE, Bryan G, et al. – Routine scale and polish for periodontal health in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Nov 7;(11):CD004625.

(6) Farooqi OA, Wehler CJ, Gibson G, Jurassic MM, Jones JA. – Appropriate recall interval for periodontal maintenance: A systematic review. J. Evid Based Dent Pract. 2015 Dec;15(4):171-81.



## MAINTENANCE ET PRÉVENTION DES MALADIES PÉRI-IMPLANTAIRES



**Le diagnostic d'une péri-implantite est établi lors de la présence d'un saignement et/ou d'une suppuration autour de l'implant associé à une perte osseuse. "**

La prévalence des maladies péri-implantaires est en augmentation<sup>(1)</sup>: **l'omnipraticien se doit de prévenir leur survenue** et, le cas échéant, d'établir un diagnostic précis afin d'entreprendre une thérapeutique et une maintenance adaptées. L'objectif de cette prise en charge sera de réduire les complications biologiques et leurs conséquences esthétiques et fonctionnelles.

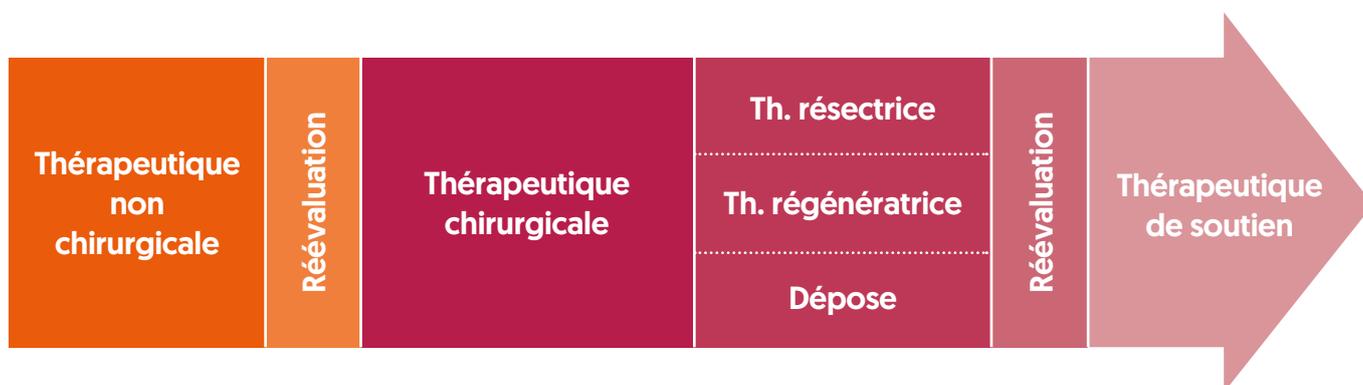
Le praticien doit tenir compte des paramètres propres au patient tels que les antécédents parodontaux, les facteurs de risque, les facteurs occlusaux... qui contribuent à l'apparition des maladies péri-implantaires. Il devra aider son patient et l'informer des risques et conséquences de ces facteurs.

**Le diagnostic de mucosite implantaire** s'établit en présence d'un saignement autour de l'implant sans perte osseuse associée, **alors que le diagnostic d'une péri-implantite** est établi en cas de saignement et/ou de suppuration autour de l'implant associés à une perte osseuse. La question du maintien de l'implant sur l'arcade se pose rapidement lors de la prise en charge du traitement de la péri-implantite.

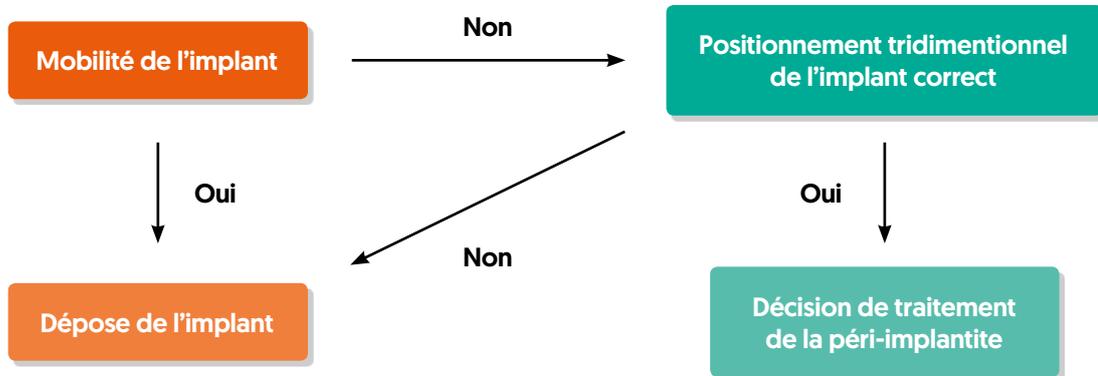


**L'approche thérapeutique est transposable à l'approche des maladies parodontales.**

**Les principes thérapeutiques suivront cette logique.**

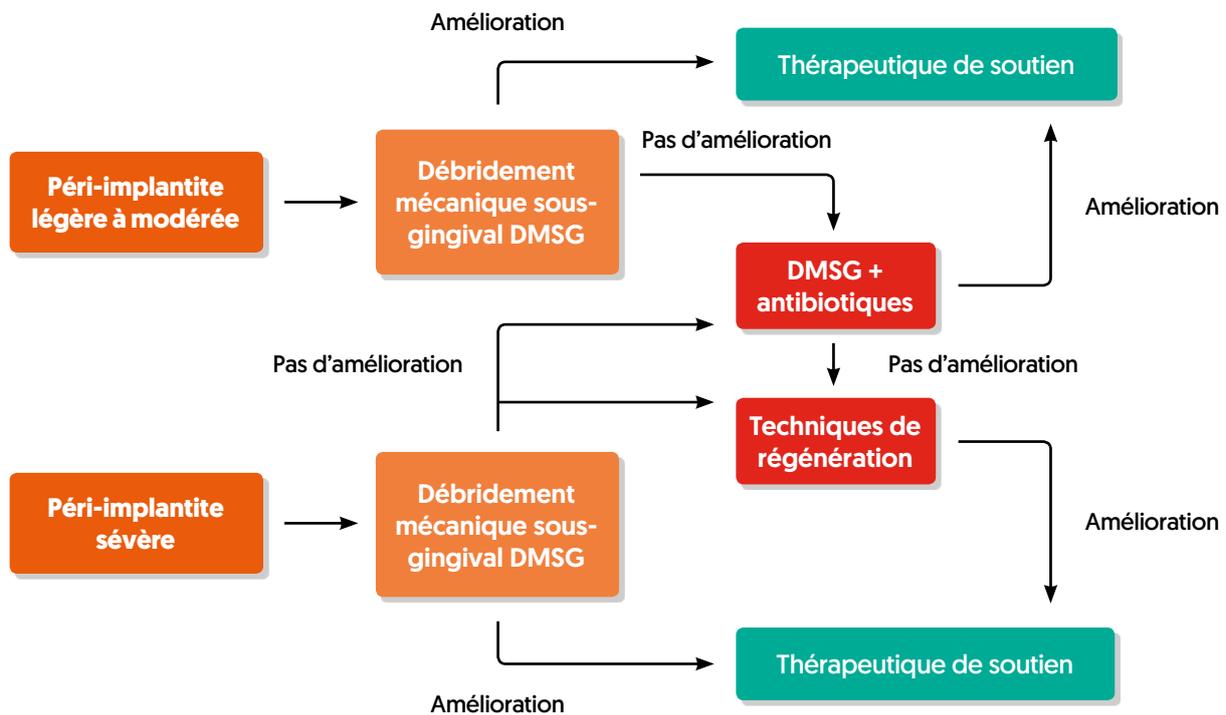


La décision de conserver l'implant atteint pourra être établie selon certains critères, à savoir...



Lorsque la décision de conserver et de traiter l'implant est prise, une instrumentation ultrasonore (insert titane ou recouvert de teflon) et/ou manuelle (curette en titane) spécifique des surfaces implantaire ainsi que des agents adjuvants pourra être utilisée. Toute décision thérapeutique face aux maladies péri-implantaires doit tenir compte du bénéfice que l'on peut en escompter pour le patient. Bien que les options thérapeutiques actuelles des maladies

péri-implantaires semblent se rapprocher de celles employées pour traiter les maladies parodontales, le manque de prédictibilité à long terme de ces traitements ne permet pas encore d'établir un consensus sur le traitement des maladies péri-implantaires. Néanmoins, des aides à la prise de décision thérapeutique des maladies parodontales en fonction des paramètres cliniques<sup>(2)</sup> peuvent aider le praticien à mener sa thérapeutique péri-implantaire.



La prévention par une maintenance parodontale<sup>(3)</sup> et prothétique (démontage fréquent des prothèses supra-implantaires) adéquate **reste aujourd'hui encore la meilleure stratégie thérapeutique** des maladies péri-implantaires à la disposition de l'omnipraticien. De même qu'une **maintenance à vie des patients ayant eu un traitement implantaire doit être établie par la praticien pour son patient.**

Références bibliographiques:

- (1) Derks J, Tomasi C. – *Peri-implant health and disease. A systematic review of current epidemiology.* J. Clin Periodontol. 2015 Apr; 42 Suppl 16: S 158-71.
- (2) Faggion CM, Schmitter – M. *Using the best available evidence to support clinical decisions in implant dentistry.* Int J. Oral Maxillofac Implants 2010;25:960-969.
- (3) Rocuzzo M., Bonino L., Dalmasso P., Aglietta M. – *Long-term results of a three arms prospective cohort study on implants in periodontally compromised patients: 10-year data around sandblasted and acid-etched (SLA) surface.* Clin. Oral Implants Res. 2014 Oct; 25 (10): 1105-12.

Cet article a été rédigé avec l'aide du Dr Rangé Hélène, le Dr Fontanille Isabelle et le Dr Gadeau Marika. Conférenciers séance UFSBD – ADF 2017.



# Spengler

FABRICANT FRANÇAIS  
DEPUIS 1907

# SÉCURISEZ VOTRE PRATIQUE

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

1 valise, 1 bouteille de 400 litres d'oxygène médical, 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)

# Formation



Avant qu'il ne soit trop tard, luttons contre le stress !

## Quand le travail génère de la souffrance

S'il n'est toujours pas reconnu comme une maladie professionnelle, le burn-out – ou Syndrome d'Épuisement Professionnel – n'en demeure pas moins un phénomène surreprésenté parmi les professions de santé, en particulier chez les chirurgiens-dentistes. De la prise de conscience à l'installation de techniques et de réflexes destinés à prévenir le stress au travail, il existe de nombreuses clés pour éviter des situations critiques. Entre autohypnose, massages, techniques respiratoires... nous vous révélons tout.



62%

des chirurgiens-dentistes souffrent en travaillant, et 54 % se sentent stressés au travail



10MHz

La fréquence respiratoire de la cohérence cardiaque, soit 6 cycles respiratoires par minute

# TEST BURN-OUT DE MASLACH

Comment percevez-vous votre travail ? Êtes-vous épuisé ?  
 Quelle est votre capacité à gérer votre relation aux autres ?  
 Où en êtes-vous sur votre degré d'accomplissement personnel ?

– Précisez la fréquence à laquelle vous ressentez la description des propositions suivantes en entourant le chiffre correspondant :

- 0 = Jamais
- 1 = Quelques fois par an au moins
- 2 = Une fois par mois au moins
- 3 = Quelques fois par mois
- 4 = Une fois par semaine
- 5 = Quelques fois par semaine
- 6 = Chaque jour

– Additionnez les scores obtenus dans chacune des trois dimensions proposées au bas du questionnaire. Voyez si ces scores sont à un degré « faible », « modéré » ou « élevé ».

01 – Je me sens émotionnellement vidé par mon travail	0	1	2	3	4	5	6
02 – Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail	0	1	2	3	4	5	6
03 – Je me sens fatigué lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail	0	1	2	3	4	5	6
04 – Je peux comprendre facilement ce que mes patients ressentent	0	1	2	3	4	5	6
05 – Je sens que je m'occupe de certains patients de façon impersonnelle, comme s'ils étaient des objets	0	1	2	3	4	5	6
06 – Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'efforts	0	1	2	3	4	5	6
07 – Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes patients	0	1	2	3	4	5	6
08 – Je sens que je craque à cause de mon travail	0	1	2	3	4	5	6
09 – J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens	0	1	2	3	4	5	6
10 – Je suis devenu moins sensible aux gens depuis que j'ai ce travail	0	1	2	3	4	5	6
11 – Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement	0	1	2	3	4	5	6
12 – Je me sens plein d'énergie	0	1	2	3	4	5	6
13 – Je me sens frustré par mon travail	0	1	2	3	4	5	6
14 – Je sens que je travaille « trop dur »	0	1	2	3	4	5	6
15 – Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains de mes patients	0	1	2	3	4	5	6
16 – Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop	0	1	2	3	4	5	6
17 – J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec mes patients	0	1	2	3	4	5	6
18 – Je me sens ragaillardisé lorsque dans mon travail j'ai été proche de patients	0	1	2	3	4	5	6
19 – J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail	0	1	2	3	4	5	6
20 – Je me sens au bout du rouleau	0	1	2	3	4	5	6
21 – Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement	0	1	2	3	4	5	6
22 – J'ai l'impression que mes patients me rendent responsable de certains de leurs problèmes	0	1	2	3	4	5	6

## Total du score d'épuisement professionnel (SEP)

Additionnez les scores que vous avez obtenus aux questions 01, 02, 03, 06, 08, 13, 14, 16, 20 – **SEP =**

Épuisement professionnel	SEP < 17	18 < SEP < 29	30 < SEP
	Degré faible	Degré modéré	Degré élevé

## Total du score dépersonnalisation/perte d'empathie (SD)

Additionnez les scores que vous avez obtenus aux questions 05, 10, 11, 15, 22 – **SD =**

Dépersonnalisation	SD < 5	6 < SD < 11	12 < SD
	Degré faible	Degré modéré	Degré élevé

## Total du score accomplissement personnel (SAP)

Additionnez les scores que vous avez obtenus aux questions 04, 07, 09, 12, 17, 18, 19, 21 – **SAP =**

Accomplissement personnel	SAP < 33	34 < SAP < 39	40 < SAP
	Degré faible	Degré modéré	Degré élevé

## Degré de burn-out

Attention si vos scores SEP et SD se trouvent tous les deux dans le rouge !  
 Surtout si votre degré d'accomplissement est également dans le rouge !!!

<b>SEP</b>	L'épuisement professionnel (burn-out) est typiquement lié au rapport avec un travail vécu comme difficile, fatigant, stressant... Pour Maslach, il est différent d'une dépression car il disparaîtrait pendant les vacances.
<b>SD</b>	La dépersonnalisation, ou perte d'empathie, se caractérise par une baisse de considération positive à l'égard des autres (clients, collègues...); c'est une attitude où la distance émotionnelle est importante, observable par des discours cyniques, dépréciatifs, voire même par de l'indifférence.
<b>SAP</b>	L'accomplissement personnel est un sentiment de « soupape de sécurité » qui assurerait un équilibre en cas d'épuisement professionnel et de dépersonnalisation. Il est le garant d'un épanouissement au travail, d'un regard positif sur les réalisations professionnelles.

## STRESS AU TRAVAIL

# Être à l'écoute de sa santé

Dr Françoise Coton Monteil, exercice exclusif en pédodontie, est titulaire d'un diplôme européen de Somayog<sup>(1)</sup>, professeur de yoga et certifiée en cohérence cardiaque. Elle partage avec *Pratiques Dentaires* les clés de prévention face à l'épuisement professionnel.



### Quel état des lieux peut-on dresser quant à la situation des chirurgiens-dentistes face à l'épuisement professionnel ?

Le constat est alarmant. Une étude nord-américaine, menée sur une période de 20 ans sur l'ensemble des catégories socioprofessionnelles, conclut que le taux de suicide parmi les chirurgiens-dentistes est 5,45 fois plus élevé que la moyenne. Certes, celle-ci doit être maniée avec précaution eu égard à sa relative ancienneté et à la spécificité du contexte français, mais elle reste réaliste et témoigne d'une situation réelle. Une étude de l'INSV<sup>(2)</sup> de 2016 confirme cette réalité, en attestant que les chirurgiens-dentistes constituent la deuxième profession la plus touchée par les burn-out, après les policiers. Nous sommes une profession à part dans les populations de santé.

### Pour quelles raisons ?

Parce que le chirurgien-dentiste cumule les facteurs de risque. Environnementaux, car évoluant dix heures par jour dans une pièce où les cinq sens sont stimulés en permanence, avec la nécessité de se concentrer sur des temps longs et de travailler sur des postes exigus, avec des postures en compression. En termes d'organisation du travail, ensuite, où le surbooking, le travail rapide, continu, l'absence de pauses entre patients sont quasi-systématiques au sein du cabinet. Il faut y ajouter les pressions du chef d'entreprise, et celles liées aux relations interpersonnelles. Le traitement de patients souvent anxieux, parfois agressifs, les rendez-vous manqués, les conflits éventuels à gérer, etc : tout cela peut générer un stress supplémentaire. Il faut, enfin, évoquer les considérations intrapersonnelles. C'est une profession de perfectionnistes, voire d'individualistes, qui ont la tête dans le guidon et sont isolés professionnellement. L'absence d'un regard extérieur nuit à la conscientisation d'un problème et à la prise de recul nécessaire.

### Quelles conséquences ce stress entraîne-t-il chez le praticien et quels sont les « signes » à prendre en compte ?

Les répercussions peuvent être de nature psychique et physique, et aller de la fatigue à des troubles cardiaques ou une baisse de l'immunité.

L'essentiel est d'agir tant qu'on se trouve encore dans la zone d'alerte, caractérisée par des signes comme l'irritabilité, une baisse de motivation pour aller au travail, des nœuds dans le dos, etc. Mais dont on parvient à récupérer en se reposant le week-end ou lors de congés. Si l'on n'écoute pas ces alertes, on entre alors en résistance et il devient compliqué de récupérer l'énergie dépensée dans la lutte ou la fuite face au stress : l'irritabilité devient de l'agressivité, les nœuds se transforment en troubles musculo-squelettiques et ainsi de suite. L'étape



suivante, c'est la zone rouge ou pathologique.

Un autre effet dont on parle moins, et qui coïncide souvent avec la zone de résistance, c'est le délitement du couple et de la situation familiale : l'impact est aussi personnel.

### Comment se prémunir contre le stress, a fortiori contre le Syndrome d'Épuisement Professionnel ?

Il faut commencer par reconnaître qu'il y a un problème. C'est la fable de la grenouille, placée dans une casserole d'eau que l'on fait bouillir progressivement et qui ne réagit pas à la montée en température, si bien qu'elle finit cuite. Nous essayons de développer, lors des stages, une conscience des choses pour

(1) Technique qui fusionne l'art ancien des étirements et postures du hatha yoga avec l'éducation somatique.

(2) Institut National du Sommeil et de la Vigilance.

Intervenir alors qu'on est encore en zone d'alerte. Intervenir, cela consiste à faire le point sur les objectifs que l'on s'est fixés, et à les modifier si nécessaire en fonction de l'environnement de travail. Et c'est mettre en place des systèmes de prévention, de deux ordres. Primaire, c'est-à-dire agir sur l'organisation du cabinet et l'ergonomie du travail : réaménager les locaux, revoir le planning, prévoir des pauses, déléguer certaines tâches, etc., toutes choses que le praticien peut faire seul. Il aura besoin d'une formation, en revanche, pour apprendre la routine d'autotraitement ou de prévention des TMS, qui sert à nettoyer les tensions neuro-musculaires qui se sont accumulées au fil de la journée et à ménager un sas de décompression entre le cabinet et la maison.

Un axe de prévention secondaire, ensuite, concerne la gestion des relations inter et intrapersonnelles, et va consister à réguler les entrées et sorties au niveau du système sympathique, cet « énergivore » qui puise dans nos ressources face aux situations de stress. Cet axe inclut notamment un travail sur la respiration, mais aussi le sourire, pour stimuler le système parasympathique, lequel reconstitue l'énergie du corps, et s'étend jusqu'à la cohérence cardiaque.

**Qu'est-ce que la Cohérence Cardiaque et comment l'appliquer ?**

Il s'agit d'un outil thérapeutique, utilisé à l'origine pour les personnes hypertendues et caractérisé par une technique respiratoire spécifique visant à revenir à un état d'homéostasie, où les systèmes nerveux, cardio-vasculaire, hormonal et immunitaire œuvrent de concert. Des études ont établi que le rythme de respiration idéal pour ramener ces systèmes en



**En face d'un praticien en cohérence cardiaque, le patient se synchronisera sur sa fréquence basse. "**

équilibre est de 10 MHz, soit un cycle respiratoire – inspiration et expiration – toutes les dix secondes. Pour que le cerveau mémorise ce rythme, il suffit d'un entraînement de cinq minutes trois fois par jour pendant 15 jours, associé à une quatrième séance le soir, un peu plus longue, destinée à s'assurer d'un sommeil réparateur. Le praticien a tout à y gagner : c'est simple, gratuit, et une séance délivre ses bénéfices physiologiques pendant quatre heures ! En face d'un praticien en cohérence cardiaque, le patient se synchronisera, de plus, sur sa fréquence basse, et cela profitera donc à tous.

**En quoi consistent les formations proposées par l'UFSBD ?**

Deux formations d'une journée chacune sont proposées. La première vise à apprendre la routine d'autotraitement des TMS évoquée ainsi que la technique du yoga Nidra (technique de récupération des dettes de sommeil), tandis que la seconde s'attarde sur la compréhension du mécanisme du stress, la pratique de la respiration basse, préalablement à l'apprentissage de la cohérence cardiaque. Les deux formations sont complémentaires, pour ne pas dire indissociables !



avec ateliers

Cet article vous a intéressé ? Inscrivez-vous à notre formation !

**ET SI ON PARLAIT DE LA SANTÉ DU CHIRURGIEN-DENTISTE ET DE CELLE DE SON ÉQUIPE ?**

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

**JE CHOISIS LA SESSION**

Tarif praticien adhérent UFSBD 354 € / non adhérent 392 €

<input type="radio"/>	<b>LE 22 MARS 2018</b>	à NÎMES
<input type="radio"/>	<b>LE 5 AVRIL 2018</b>	à VANNES
<input type="radio"/>	<b>LE 19 AVRIL 2018</b>	à ARRAS
<input type="radio"/>	<b>LE 14 JUIN 2018</b>	à BREST
<input type="radio"/>	<b>LE 28 JUIN 2018</b>	à LILLE
<input type="radio"/>	<b>LE 13 SEPTEMBRE 2018</b>	à MONTPELLIER
<input type="radio"/>	<b>LE 27 SEPTEMBRE 2018</b>	à LYON
<input type="radio"/>	<b>LE 15 NOVEMBRE 2018</b>	à PARIS

**JE COCHE LE TARIF CHOISI**

**PRATICIEN**

- Tarif adhérent UFSBD : 360 €
- Tarif non adhérent UFSBD : 400 €

Je retourne ce bulletin d'inscription complété et accompagné du règlement à UFSBD Formation 7 rue Mariotte 75017 Paris. Je fais une demande de prise en charge sur [www.fifpl.fr](http://www.fifpl.fr)

**ASSISTANT(E) DENTAIRE**

- Tarif adhérent UFSBD : 290 €
- Tarif non adhérent UFSBD : 320 €

Je retourne ce bulletin d'inscription complété et accompagné du règlement à UFSBD Formation 7 rue Mariotte 75017 Paris.

**INFORMATIONS SUR LE(S) PARTICIPANT(S) :**

Nom et prénom du praticien : .....

.....

Nom et prénom de l'assistant(e) : .....

.....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

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

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 21 jours ouvrés de la formation, aucun remboursement ne pourra être demandé et votre chèque sera encaissé. 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.

+ d'infos au **01 44 90 93 91/94** ou [formation@ufsbd.fr](mailto:formation@ufsbd.fr)

Chirurgien-dentiste épuisé,  
nous avons imaginé ce séminaire spécialement pour vous !

« Et si on prenait soin de votre santé ? »

Séminaire dédié au stress, burn out, sommeil, TMS... et à la détente !

Les 18 et 19 mai 2018 à La-Grande-Motte  
Club BELAMBRA « Presqu'île du Ponant »

Belambra  
clubs

Entre activités pédagogiques, bien-être et farniente : le plaisir d'avoir le choix !



### Retrouvez sérénité, forme et bien-être !

Bénéficiez de nos ateliers «bien-être» pédagogiques pour apaiser votre esprit et redonner à votre corps toute sa vitalité. Vous raffolerez des secrets révélés par notre formatrice pour prévenir stress, burn out et retrouver un sommeil réparateur.



### Respirez un avant-goût d'été !

Seul(e), accompagné(e) ou en famille, profitez du soleil radieux de la «Petite Camargue», tout près de Montpellier pour vous ressourcer au cœur d'une pinède de 23 hectares, au sein d'une presqu'île de verdure avec son vaste parc naturel au bord du plan d'eau du Ponant. Le plaisir d'avoir le choix entre piscine, sport, activités...



### Venez à la rencontre de l'UFSBD !

En marge de ce séminaire, le congrès annuel de l'UFSBD rassemblant ses membres se tiendra dans le même temps et vous donnera l'occasion de rencontrer ses acteurs de terrain.

Venez partager une expérience riche de 50 ans de prévention au service de la Santé Bucco-Dentaire des Français !

## Au programme de votre séminaire

Vendredi 18 mai 2018

### Ça... respire

La respiration consciente : apprendre à activer à volonté les 3 niveaux respiratoires et/ou les 2 lobes pulmonaires  
L'homéostasie : par le rythme respiratoire (cohérence cardiaque) et par l'alternance nasale (naddhi sodhana)  
L'outil thérapeutique : température corporelle en cas de canicule, intestin paresseux, réveils nocturnes (narine lunaire)

### Ça... va mieux !

La somatique : casser l'armure résultant du stress neuro-musculaire par l'étirement du chat

### Ça... papouille

La détente par l'auto-massage  
La magie des mains

### Ça... dort

Les outils pour gérer les problèmes d'endormissements et de réveils nocturnes

## Farniente



### Votre Dîner Spectacle «Fiesta Equestre»



Samedi 19 mai 2018

### Ça... équilibre

La cohérence cardiaque : couteau suisse du chirurgien-dentiste

### Ça... va bien

La somatique : casser l'armure résultant du stress neuro-musculaire par l'étirement du chat  
Séance de mémorisation

### Ça... étire

La souplesse des articulations : pas de stress, pas de stretch, le Yin Yoga est là

### Ça... ronronne

La pose méditative  
La gestion du blues de l'hiver par la convocation d'images  
La gestion des dettes de sommeil par la technique de Yoga Nidra (rêve éveillé)

Ça va... vous faire du bien !

Demandez l'offre complète au 01 44 90 93 94 ou [formation@ufsbd.fr](mailto:formation@ufsbd.fr)

MAIS ENCORE...



**À PATIENT APAISÉ,  
PRATICIEN SEREIN**

**Des méthodes de sédation  
de l'hypnose au meopa**

La tension générée par un patient anxieux rejait sur l'environnement du cabinet dans son ensemble et sur le praticien en particulier. Mais le Pr Vianney Descroix, odonologue et spécialiste de l'hypnose médicale, nous explique qu'elle peut être évitée.

La visite au cabinet demeure la bête noire de nombreux Français. Une personne sur dix, environ, souffrirait d'une phobie dentaire, ce qui tient une part importante de la population éloignée du cabinet, ou dégrade la qualité du soin quand le patient parvient à surmonter sa peur et à s'installer sur le fauteuil dentaire. « *L'anxiété chez un patient favorise en effet la douleur post-opératoire. De façon générale, la tension du patient renvoie une autre tension au praticien, qui doit déjà gérer de nombreux autres sujets générateurs de stress.* »

**Deux inhibiteurs, un naturel et un pharmacologique**  
L'hypnose est un premier biais de régulation de cette anxiété

qui présente l'intérêt d'être applicable à tout le monde, et de ne nécessiter aucun investissement matériel. « L'hypnotisabilité est universelle. Tout le monde est hypnotisable, pour la simple raison qu'il s'agit d'un mécanisme naturel, à l'image d'un enfant subjugué par un dessin animé. C'est une technique de focalisation intense de l'attention, via un stimulus visuel, sonore ou autre. On parle d'induction hypnotique, et le patient en état de transe, devenu suggestible, peut désormais accepter les soins. Par "transe", il faut entendre un état neuronal spécifique loin de certaines images d'Épinal; c'est un état de conscience modifié, certes, mais naturel. Il n'est pas question d'un phénomène inexplicable ou d'un spectacle, mais simplement de requérir des ressources disponibles. Selon les mots de François Roustang, l'hypnose est à la veille ce que le rêve est au sommeil. » Récemment, des chercheurs allemands ont conclu que l'hypnose était l'outil le plus efficace contre la crainte du dentiste, après avoir analysé 29 études de référence sur ce sujet. Le mélange équimoléculaire oxygène protoxyde d'azote (MEOPA) procure quant à lui une sédation de surface intéressante mais peu profonde, susceptible de ne pas suffire à tous les degrés et formes d'anxiété. Nécessitant quant à lui un investissement, il demeure toutefois une alternative crédible aux techniques naturelles pour certains patients, en garantissant une sédation légère à la durée de vie courte, sans risque d'interaction et avec une grande sécurité d'emploi.



CET ARTICLE VOUS A INTÉRESSÉ ? INSCRIVEZ-VOUS À NOS FORMATIONS !

avec ateliers

**Formation d'initiation à l'hypnose médicale  
à visée analgésique et anxiolytique**  
(Référence DPC 13001800003)

**ADHÉRENT UFSBD:**  Praticien 880 €  Assistant(e) 660 €  
**NON ADHÉRENT:**  Praticien 930 €  Assistant(e) 720 €

- LES 7-8 ET 28 JUIN 2018 à TOULOUSE
- LES 13-14 SEPTEMBRE ET 4 OCTOBRE 2018 à LYON

**Formation validante à l'utilisation du MEOPA  
au cabinet dentaire**  
(Référence DPC 13001800005)



**ADHÉRENT UFSBD:**  Praticien 840 €  Assistant(e) 640 €  
**NON ADHÉRENT:**  Praticien 880 €  Assistant(e) 660 €

- LES 15 ET 16 MARS 2018 à BORDEAUX\*\*
- LES 12 ET 13 AVRIL 2018 à PARIS
- LES 26 ET 27 AVRIL 2018 à LA ROCHELLE\*\*
- LES 3 ET 4 MAI 2018 à DAX\*\*
- LES 28 ET 29 JUIN 2018 à TULLE\*\*

Les lieux, horaires et conventions vous seront communiqués environ 15 jours avant la journée de formation. Pour toute annulation à moins de 21 jours ouvrés de la formation, aucun remboursement ne pourra être demandé et votre chèque sera encaissé. 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 retourne ce bulletin d'inscription complété et accompagné du(des) règlement(s) à :  
UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 PARIS

INFORMATIONS SUR LES PARTICIPANTS :

Nom et prénom du praticien : .....

.....

Nom et prénom de l'assistant(e) : .....

.....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

RPPS : .....

ADELI : .....

- J'ai coché la formation qui m'intéresse
- AVEC L'ANDPC:** je joins un chèque de règlement complémentaire d'un montant de ..... € (tarif de la formation – 784€)\*
- AVEC LE FIF-PL:** je joins le règlement et je fais une demande de prise en charge sur [www.fifpl.fr](http://www.fifpl.fr)
- AVEC ACTALIANS:** je joins le règlement et je fais une demande de prise en charge sur [www.actalians.fr](http://www.actalians.fr)

+ d'infos au 01 44 90 93 91/94 ou [formation@ufsbdd.fr](mailto:formation@ufsbdd.fr)

\*selon condition ANDPC.

\*\*en partenariat avec l'URPS CD Nouvelle-Aquitaine.

**L'occlusion fonctionnelle, de l'examen clinique au diagnostic et au traitement (DPC 13001800001)**   Avec ateliers

Praticien adhérent 840 €  non adhérent 880 €  assistant(e) adhérent(e) 640 €  non adhérent(e) 660 €

Bordeaux les 28/06 et 21/09/2018  Lille les 20/04 et 18/05/2018  Montpellier les 31/05 et 21/06/2018  
 Rennes les 29/06 et 14/09/2018

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

Praticien adhérent 750 €  non adhérent 850 €  assistant(e) adhérent(e) 640 €  non adhérent(e) 660 €

Bordeaux les 28-29 et 30/03/2018  Nantes les 21-22 et 28/06/2018  Strasbourg les 5-6 et 12/04/2018  
 Brest les 23-24 et 25/05/2018  Metz les 30-31/05 et 01/06/2018  Tours les 11-12 et 13/04/2018

**Et si on parlait de la santé du chirurgien-dentiste et de celle de son équipe ?**  Avec ateliers

Praticien adhérent 360 €  non adhérent 400 €  assistant(e) adhérent(e) 290 €  non adhérent(e) 320 €

Arras le 19/04/2018  Lille le 28/06/2018  Vannes le 05/04/2018  
 Brest le 14/06/2018  Nîmes le 22/03/2018

**Formation d'initiation à l'hypnose médicale à visée analgésique et anxiolytique (DPC 13001800002)**   Avec ateliers

Praticien adhérent 880 €  non adhérent 930 €  assistant(e) adhérent(e) 660 €  non adhérent(e) 720 €

Toulouse les 7 - 8 et 21/06/2018

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

Praticien adhérent 354 €  non adhérent 392 €

Aix-en-Provence le 31/05/2018  Mulhouse le 21/06/2018  Rennes le 14/06/2018  
 Arras le 28/06/2018  Nantes le 12/04/2018  Strasbourg le 22/03/2018  
 Grenoble le 26/04/2018  Nice le 17/05/2018

**Formation clinique au traitement du SAOS et du ronflement par Orthèse d'Avancée Mandibulaire**  Avec ateliers

Praticien adhérent 390 €  non adhérent 420 €

Agen le 22/03/2018\*  Bordeaux le 15/06/2018  Nantes le 08/06/2018  
 Aix-en-Provence le 24/05/2018  La Rochelle le 13/04/2018\*  Paris le 22/06/2018

**Formation validante à l'utilisation du MEOPA au cabinet dentaire (DPC 13001800005)**   Avec ateliers

Praticien adhérent 840 €  non adhérent 880 €  assistant(e) adhérent(e) 640 €  non adhérent(e) 660 €

Dax les 3 et 4/05/2018\*  Paris les 12 et 13/04/2018  Tulle les 28 et 29/06/2018\*  
 La Rochelle les 26 et 27/04/2018\*

**Savoir prendre en charge les patients à risques médicaux avec les nouvelles recommandations (DPC 13001800004)** 

Praticien adhérent 354 €  non adhérent 392 €

Aix-en-Provence le 29/03/2018  Grenoble le 22/03/2018

**Les douleurs oro-faciales : du fondamental à la pratique (DPC 13001800008)** 

Praticien adhérent 354 €  non adhérent 392 €

Arras le 29/03/2018

**Précancérose et cancers-buccaux : savoir reconnaître les lésions buccales suspectes (DPC 13001800007)** 

Praticien adhérent 354 €  non adhérent 392 €

Nîmes le 14/06/2018  Paris le 07/06/2018  Vannes le 28/06/2018

**Revalidation AFGSU 1 et 2**  Avec ateliers

Participant adhérent 300 €  non adhérent 350 €

Paris le 14/06/2018  Périgueux le 27/03/2018  Toulon le 28/06/2018

**Initiation à l'Education Thérapeutique du Patient en médecine bucco-dentaire (DPC en cours)**  

Praticien adhérent 840 €  non adhérent 880 €  assistant(e) adhérent(e) 640 €  non adhérent(e) 660 €

Rennes les 28 et 29/06/2018



**Redécouvrez la stérilisation (formation 100% en ligne) disponible à tout moment**   Nombreuses activités

Participant adhérent 315 €  non adhérent 336 €

Coordonnées

Nom et prénom du praticien : .....

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

Adresse du cabinet : ..... Code postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... Email : .....

Modalités financières d'inscription

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\*\*  de caution ou  de règlement d'un montant de ..... € accompagné de ce bulletin

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

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

J'ai fait une demande de prise en charge sur [www.actaliens.fr](http://www.actaliens.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 e-learning** : 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. 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@ufsbdbd.fr](mailto:formation@ufsbdbd.fr)

# 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.

# Santé Publique

En pratique

Formation

Santé Publique



La France  
se situe au

22<sup>e</sup>

rang sur 24 pays



21,6%

des adultes français  
ont un faible score  
en littératie (niveau  
inférieur ou égal  
au niveau 1)

Source: OCDE 2012



DÉCOUVREZ AUSSI

FOCUS SUR LES LAURÉATS  
DU PRIX DE THÈSE UFSBD 2017  
P. 30

ORALIEN, LA SANTÉ ORALE  
POUR LES PLUS VULNÉRABLES  
P. 32



Société

## La littératie, un déterminant de la santé à prendre en compte

La littératie, en matière de santé, est de première importance dans un contexte où le patient est sommé d'être plus autonome et responsable de sa santé.

La prise de conscience du fait qu'une difficulté en termes de littératie peut avoir des conséquences importantes sur la santé est relativement récente mais, en plein essor, l'actualité de l'UFSBD le prouve !





Le dernier Colloque de santé publique de l'UFSBD, centré sur la communication, a montré que celle-ci devait tenir compte des inégalités sociales de santé et s'adapter pour que les populations qui en ont le plus besoin, c'est-à-dire les moins attentives à leur santé et les moins sensibles aux enjeux de santé, puissent la comprendre.



Le concept de littératie renforce l'idée d'un besoin d'adaptation de la communication. En effet, définie par l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE) comme « la capacité de comprendre, d'évaluer, d'utiliser et de s'approprier des textes écrits pour participer à la société, réaliser ses objectifs et développer ses connaissances et son potentiel », la littératie se déploie dans différents milieux, dont celui de la santé.

Trouver l'information, l'assimiler pour répondre à un besoin impose de mobiliser de nombreuses compétences : lire, écrire, compter, mémoriser, sélectionner la source la plus fiable, l'adapter à son contexte, etc. Or, ces compétences ne sont pas acquises par tous ou le sont à des niveaux différents.

Les compétences en littératie sont identifiées comme étant un déterminant de la santé, et certaines populations sont plus particulièrement à faible niveau de littératie : ce sont les personnes âgées, les personnes handicapées, les personnes à faible niveau d'éducation et celles ne comprenant pas la langue. Même si ces personnes ont accès à la lecture, elles ont du mal à comprendre le sens de l'information et à la traiter.

Une partie importante de la population a des difficultés pour mobiliser ces compétences et accéder à l'information. Une enquête menée par l'OCDE en 2012 auprès de 7 000 adultes âgés de 16 à 65 ans révèle des niveaux de littératie

**Le niveau de littératie en santé orale d'un adulte a des conséquences sur sa propre santé bucco-dentaire, mais également sur celle de ses enfants. "**

inquiétants en France, puisque seuls 8,3 % des Français se situent aux deux niveaux les plus élevés et 60 % des personnes interrogées aux niveaux les plus faibles (de 0 à 2 sur une échelle allant jusqu'à 5). La proportion d'adultes français obtenant de faibles scores en littératie est l'une des plus importantes des pays participants.

La difficulté à décoder les signes est un frein à la capacité d'un individu à s'adapter au monde dans lequel il évolue et un obstacle pour prendre des décisions en toute connaissance de cause. Comment peut-on gérer son emploi, sa santé ou sa retraite sans avoir les compétences requises pour lire et remplir un formulaire ? Un faible niveau de littératie augmente les risques d'exclusion sociale.

**La définition de la littératie en santé est la suivante : « la motivation et la capacité des individus à repérer, comprendre, évaluer et utiliser des informations sur la santé lors de la prise de décisions dans les contextes des soins de santé, de la prévention des maladies et de la promotion de la santé <sup>(1)</sup> ».**

La littératie en santé orale a été reconnue comme indispensable à la promotion de la santé orale et à la prévention des maladies bucco-dentaires. De multiples études ont montré qu'un haut niveau de littératie en santé avait un effet positif sur la santé individuelle et ses propres soins. Le niveau de littératie en santé orale d'un adulte a des conséquences sur sa propre santé bucco-dentaire, mais également sur celle de ses enfants puisqu'il joue un rôle important dans la prévention et l'encadrement de l'état bucco-dentaire de sa progéniture. En tant que parent, sa propre attitude face à son hygiène buccale, face aux dentistes, ses pathologies bucco-dentaires ont une incidence certaine sur l'attitude de son enfant face à sa propre santé buccale.



Différents outils existent pour évaluer le niveau de littératie en santé générale et en santé orale : REALD-30, ToFHLiD et OHLI. Ces outils sont des tests de reconnaissance de mots qui évaluent la capacité des participants à lire et à prononcer correctement des termes du vocabulaire dentaire ; selon les différentes versions, le nombre d'items varie.

### Test de littératie (REALD-30)

Le test consiste à lire à haute voix les 30 mots suivants :

1. sucre	11. abcès	21. parodontal
2. tabagisme	12. extraction	22. scellement
3. fil dentaire	13. prothèse	23. hypoplasie
4. brossage	14. email	24. halitose
5. pulpe	15. dentition	25. analgésie
6. fluor	16. plaque	26. cellulite
7. appareil dentaire	17. gencive	27. fistule
8. restauration dentaire	18. malocclusion	28. temporo-mandibulaire
9. génétique	19. amorce	29. hyperémie
10. bruxisme	20. caries	30. apicectomie

Améliorer le niveau de littératie est un enjeu majeur de santé publique pour que chacun soit capable de devenir acteur de sa santé. Un effort important doit être fait au niveau des politiques publiques, que ce soit pour élever le niveau en littératie du plus grand nombre ou pour veiller à assurer une communication intelligible pour les niveaux les plus faibles.

(1) Sorensen et al., *Health literacy and public health : a systematic review and integration of definitions and models*. BMC Public Health 2012)

### BON À SAVOIR

#### En tant que soignant ou professionnel de santé, avez-vous déjà rencontré des difficultés à vous faire comprendre de l'un de vos interlocuteurs ?

Si vous pensez qu'un patient a des difficultés à vous comprendre, il faut adapter votre discours. Donnez des explications sur le matériel utilisé, les prescriptions, les conseils, les documents remis tout doit être clair.

#### Comment adapter votre discours ?

- Évitez d'utiliser un jargon dentaire et remplacez-le par des mots simples du langage courant. L'information donnée doit être intelligible et à leur portée, par exemple au lieu de parler de gingivite on peut très bien dire « maladie des gencives ».
- Il faut, selon Ebell, donner une chance au patient d'expliquer son histoire sans être interrompu.
- Limitez, les concepts à un maximum de trois par visite.
- Utilisez, des images, des graphiques et des dispositifs de démonstration, pensez aussi aux fiches SantéBD, conçues par l'UFSBD pour ce qui concerne la santé bucco-dentaire.
- Posez des questions commençant par « comment » et « quoi/quel » pour faire confirmer la compréhension ; un moyen efficace de vérifier que l'information a bien été comprise est de leur demander de répéter l'information fournie avec leurs propres mots.
- Transmettez l'information oralement et utilisez l'écrit en rappel du message.

### EN SAVOIR PLUS



#### Les 5 niveaux de littératie

• **Le niveau 1** dénote un niveau de compétence très faible ; par exemple, la personne peut être incapable de déterminer correctement la dose d'un médicament à administrer à un enfant d'après le mode d'emploi indiqué sur l'emballage.

• **Les répondants de niveau 2** peuvent lire uniquement des textes simples, explicites, correspondant à des tâches peu complexes. Faible, ce niveau de compétence est cependant supérieur au niveau 1. Le niveau 2 correspond à des personnes qui savent lire, mais qui obtiennent de faibles résultats aux tests. Elles peuvent avoir acquis des compétences suffisantes pour répondre aux exigences quotidiennes de la littératie

mais, à cause de leur faible niveau de compétence il leur est difficile de faire face à de nouvelles situations.

• **Le niveau 3** est considéré comme un minimum convenable pour composer avec les exigences de la vie quotidienne et du travail dans une société complexe et évoluée. Il dénote à peu près le niveau de compétence nécessaire pour terminer des études secondaires et entrer dans le supérieur. Comme les niveaux plus élevés, il exige la capacité d'intégrer plusieurs sources d'information et de résoudre des problèmes plus complexes.

• **Sont classés dans les niveaux 4 et 5** les répondants qui font preuve d'une maîtrise des compétences supérieures de traitement de l'information.



Dans le cadre de l'édition 2017 du Prix de thèse UFSBD, le jury a désigné les Dr Clémence Bertrand et Laetitia Cotton comme lauréates. Pour cette troisième édition, leur thèse « Littératie en santé orale et impact de l'éducation des écoliers sur leurs parents » a remporté le premier prix. *Pratiques Dentaires* a souhaité en savoir un peu plus.



**Les enfants peuvent être des vecteurs d'information fiables et sont capables de transmettre leur savoir à leurs parents. "**

### Pourquoi vous êtes-vous intéressées au concept de littératie en santé ?

Ces dernières années, de nombreuses études ont pu établir que les individus avec une faible littératie en santé étaient en moins bonne santé que le reste de la population. Le niveau de littératie en santé orale d'un adulte a donc des conséquences sur sa propre santé bucco-dentaire, mais il a aussi été démontré qu'il avait des conséquences sur celle de ses enfants. Les parents jouent en effet un rôle important dans la prévention et l'encadrement de l'état bucco-dentaire de leur progéniture. Par ailleurs, certains textes nous parlent de transmission familiale inversée : de l'enfant vers les parents.

Nous avons constaté l'absence de données concernant une influence inversée en santé bucco-dentaire ; cela nous a interpellées et nous avons décidé de réaliser une étude dans le cadre de notre thèse pour évaluer l'amélioration de la littératie en santé orale des parents, et leur changement de comportement en matière de santé bucco-dentaire après des interventions pédagogiques auprès de leurs enfants. Il nous paraissait important de tester cette hypothèse.

### Quel type d'étude avez-vous développé pour tester l'impact des enfants sur leurs parents ?

Nous avons mené une étude prospective contrôlée auprès de 225 parents d'élèves de CM1 et CM2 dans trois écoles (publiques et privées) du centre-ville de Rennes.

Tout d'abord, un questionnaire a été remis aux parents afin de tester leurs connaissances en matière de santé bucco-dentaire. Nous avons ensuite conduit des interventions pédagogiques dans les classes, lors desquelles nous avons abordé des thèmes basiques de la prévention, comme l'anatomie bucco-dentaire, les pathologies bucco-dentaires, la prévention alimentaire, les méthodes de brossage (avec ateliers), les visites chez le chirurgien-dentiste, etc. À l'issue de ces interventions, ce questionnaire était redistribué aux parents afin d'apprécier l'évolution de leurs connaissances. Pour finir, un deuxième questionnaire était distribué pour savoir si les enfants avaient transmis des notions ou s'ils avaient essayé de changer les habitudes parentales en matière d'hygiène bucco-dentaire. Les résultats ont montré que les enfants avaient eu un impact positif sur la littératie en santé orale de leurs parents, et ont même pu démontrer l'importance de la transmission ascendante en littératie, par une modification des comportements des parents d'élèves en matière d'hygiène bucco-dentaire.

### Qu'en concluez-vous ?

Les résultats de cette étude sont plutôt encourageants, et nous apportent de nouvelles perspectives vis-à-vis de la prévention en santé bucco-dentaire. Nous concluons que les enfants peuvent être des vecteurs d'information fiable et qu'ils sont capables de transmettre leur savoir à leurs parents. Ils peuvent communiquer à leur entourage des connaissances simples et basiques. Ainsi, on peut espérer voir les habitudes nocives reculer et les attitudes bénéfiques s'installer de façon pérenne chez les enfants comme chez les adultes. Se baser sur les influences familiales réciproques semble donc prometteur pour une prévention bucco-dentaire efficace. Les programmes de sensibilisation destinés aux enfants devraient toujours prévoir des outils à remettre aux parents par les enfants pour faciliter les échanges au sein de la famille.



**Le deuxième Prix de thèse 2017 de l'UFSBD est décerné au Dr Valentin Garyga pour un travail associant e-santé, nouvelles technologies et priorités de santé publique, à savoir les maladies parodontales. Le troisième prix revient au Dr William Goubin, qui consacre également un sujet numérique : l'utilisation des photographies et de l'outil informatique dans la prévisualisation des traitements. Focus sur les thèses des deux lauréats.**



Intitulé « Entretien motivationnel en parodontologie et développement d'un concept d'e-santé pour la prévention et la promotion de la santé: Projet GoPerio », le travail du Dr Valentin Garyga propose un concept global de consultation préventive et éducative tirant parti à la fois des méthodes de communication patient-praticien et des nouvelles technologies afin

d'améliorer l'apprentissage et l'observance des règles d'hygiène bucco-dentaire chez des patients atteints de maladies parodontales.

La consultation proposée repose sur plusieurs éléments d'entretien motivationnel et le cadre a été défini de telle sorte qu'il puisse être adapté à tous les patients et utilisé par tout chirurgien-dentiste. Mais les patients ont tendance à oublier entre 40 et 80 % de l'information donnée lors d'une consultation et jusqu'à la moitié des éléments dont ils se souviennent est incorrecte. Plusieurs publications indiquent néanmoins que des rappels fréquents améliorent l'adhésion du patient dans le cadre de la motivation à l'hygiène. Ainsi, afin d'améliorer le conseil au patient hors du cabinet dentaire, GoPerio intègre un dispositif d'e-santé et propose alors une solution de mixte.

- D'une part, une vidéo personnalisée de la routine d'hygiène bucco-dentaire que le patient doit adopter. Celle-ci est filmée par le chirurgien-dentiste lors de la séance de motivation à l'hygiène et rendue accessible au patient via un cloud sécurisé.
- D'autre part, un système complet et automatisé de SMS de motivation, envoyés à intervalles réguliers au patient. Ce système favorise une interaction avec le patient : des messages sont renvoyés en fonction de ses réponses pour entretenir sa motivation.

Un essai clinique a été élaboré afin de valider ce concept global de consultation. Cette étude, en cours en France et en Belgique, concerne 86 patients.

Développer des solutions innovantes est un formidable levier de changement. C'est l'objet du travail qui a été présenté. Le concept d'e-santé proposé s'appuie sur un dispositif technologique novateur et consacre le rôle du praticien dans l'éducation thérapeutique. Il s'inscrit dans le nouveau paradigme de la médecine bucco-dentaire.



Le Dr William Goubin a quant à lui été primé pour son travail intitulé « Le projet esthétique virtuel en odontologie : utilisation des photographies et de l'outil informatique dans la prévisualisation des traitements ». Ce dernier a pour but de dévoiler les moyens numériques actuels pour analyser, projeter et réhabiliter un sourire.

La demande esthétique au sein des cabinets dentaires est croissante. Le projet esthétique virtuel est un outil complémentaire pour l'analyse faciale et dentaire des patients. Par le recueil et le traitement des données photographiques et vidéo, il peut réaliser un diagnostic et mettre en évidence les thérapeutiques nécessaires en regard de l'état initial par le biais de dessins numériques en deux dimensions. La prévisualisation du sourire apporte une meilleure compréhension de la part des patients et améliore leur participation dans le traitement. La transmission du projet au technicien de laboratoire facilite la communication des données cliniques et permet la réalisation de cires de diagnostic (wax-up) sur modèles réels ou virtuels. Ces projets sont testés directement sur le patient afin d'assurer la qualité et la pérennité de la future réhabilitation. Le protocole ne demande pas d'équipement particulier et peut être suivi sur des logiciels communs. Un protocole photographique ainsi que les étapes d'analyse et de traitement sont proposés pour un projet esthétique virtuel. S'ensuit une description des outils informatiques comme les logiciels de présentation assistée par ordinateur ou des applications dédiées au « smile design ».

Le projet est ensuite illustré par la présentation de cas cliniques pluridisciplinaires en passant par l'analyse jusqu'au traitement du patient. L'évolution du projet esthétique virtuel est, après cela, discutée grâce à l'intégration de nouvelles technologies comme les scanners faciaux. Cette thèse sur le projet esthétique virtuel montre son utilité en odontologie conservatrice, en prothèse fixée et amovible ainsi qu'en orthopédie dento-faciale et en implantologie. L'évolution numérique actuelle nous laisse penser que prochainement, avec l'intégration des scanners faciaux et la mise en relation des données morphologiques statiques et dynamiques, le projet esthétique pourra alors être réalisé de manière totalement tridimensionnelle à l'aide d'un unique logiciel. Et pourquoi pas, de manière autonome...

## PROGRAMME ORALIEN

# La santé orale pour les plus vulnérables



Plusieurs études font état de la santé orale dégradée chez de nombreuses personnes âgées, handicapées et dépendantes. L'association de l'expertise éprouvée de l'UFSBD dans la prévention et la formation, notamment pour le monde de la dépendance, avec le savoir-faire de Dental Monitoring dans la télémédecine dentaire a donné naissance au Programme Oralien. Ce programme complet allie proximité et télé-expertise et propose un monitoring au long cours de la santé bucco-dentaire des personnes les plus fragiles.



La question de l'accès à la santé dentaire pour les personnes âgées et handicapées est un problème chronique depuis de nombreuses années, fondé sur un constat alarmant. Pour ne citer que quelques chiffres, 37 % des jeunes handicapés en établissement spécialisé souffrent de caries sur leurs dents permanentes, 81 % des résidents arrivant en Ehpad n'ont pas eu de consultation dentaire depuis cinq ans, et 75 % présentent un état bucco-dentaire délabré.

### Poursuite d'un engagement historique

Cette situation est d'autant plus préoccupante que pour la grande majorité des personnes concernées, leur état ne leur permet plus de réaliser les gestes d'hygiène du quotidien, alors que l'on connaît les répercussions d'une mauvaise santé bucco-dentaire sur la santé globale – douleurs, aggravation des maladies chroniques, dénutrition, troubles de la déglutition, infections pulmonaires, diminution de la qualité de vie au quotidien, etc.

Depuis plus d'une quinzaine d'années, l'UFSBD s'engage sur le terrain de la dépendance et développe de nombreuses actions autour de la question de l'accès à la santé orale, grâce à des partenariats publics ou privés. C'est grâce à cette expertise acquise au fil des années qu'ont été identifiés les leviers d'action majeurs et qu'a été démontré le fait que l'accès à la santé passait en priorité par la mise en place de protocoles d'hygiène au quotidien indispensables pour limiter au maximum le recours aux soins en cabinet dentaire. Il est cependant intéressant de noter que près de 80 % de ce public est en capacité d'être pris en charge en cabinet de ville : la question étant plus une problématique de bonne orientation, au bon moment, que de réelle prise en charge.



Les soignants et encadrants dans les établissements (Ehpad, centres d'accueil ou résidences pour personnes handicapées) sont les premiers acteurs à mobiliser pour garantir l'hygiène et la santé bucco-dentaire des personnes vulnérables. Leur formation est au cœur de l'engagement de l'UFSBD. Depuis 2009, plus de 1 400 actions et sessions de formation ont été déployées et animées par les chirurgiens-dentistes de l'UFSBD dans les établissements sur toute la France.

### La télémédecine, une valeur ajoutée

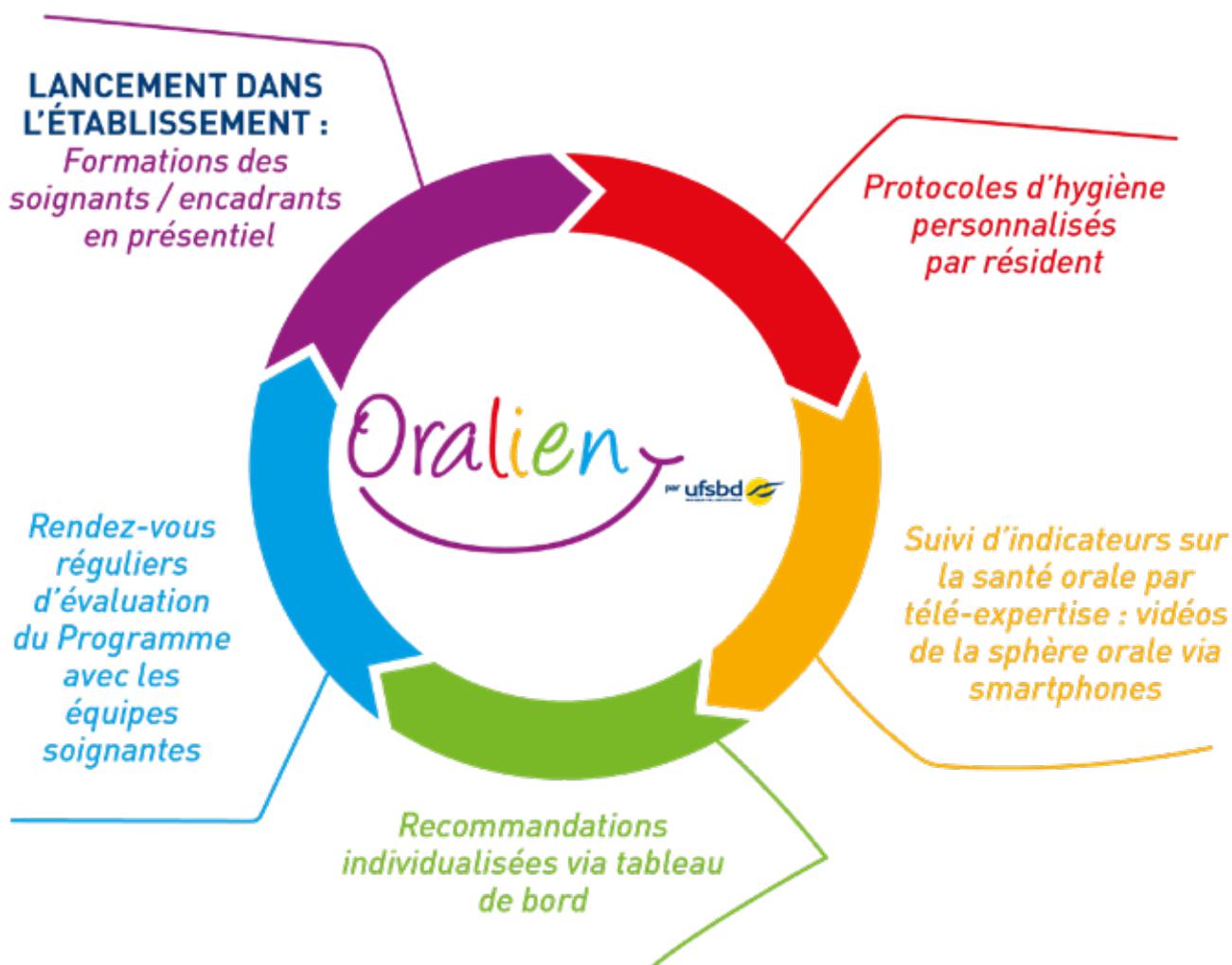
Aujourd'hui, l'UFSBD va plus loin et poursuit son action en y ajoutant une nouvelle dimension : la télé-expertise. Le développement des nouvelles technologies dans le domaine de la santé en général, dans celui du dentaire en particulier, ouvre de nouvelles opportunités dans l'amélioration de l'accès à la santé dentaire et du suivi au quotidien. Dans

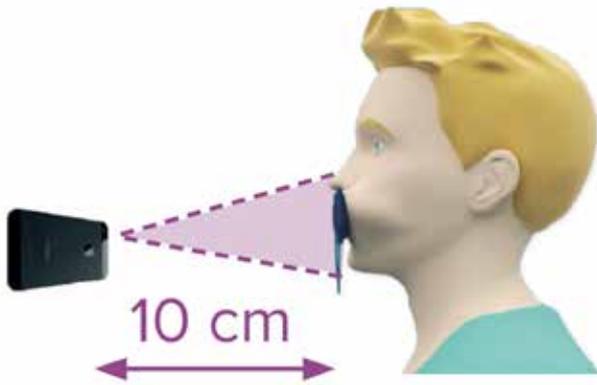
le cas présent, c'est la rencontre avec Dental Monitoring, startup française à l'origine de la première solution au monde de suivi orthodontique à distance par smartphone (cf. interview Philippe Salah en encadré page suivante) qui a donné naissance, à partir de la solution technologique originelle, au développement d'une intelligence artificielle au service de la dépendance associant proximité et télé-expertise. Concept 100 % français présenté en avant-première lors du dernier Congrès de l'ADF, Oralien est un programme d'accompagnement au quotidien de la santé orale dédié aux personnes dépendantes, et destiné dans sa conception à faciliter et ouvrir au plus grand nombre l'accès à la santé orale et le suivi dans les établissements.

**Un dispositif complet**

Dans cette perspective, Oralien associe toujours des actions de prévention par la formation initiale des soignants et aidants à la télé-expertise, via la solution d'intelligence

artificielle développée par Dental Monitoring. Après la formation, des scans bucco-dentaires de chaque résident sont réalisés à l'aide d'un smartphone pour en tirer un bilan de santé dentaire personnalisé. Si la dimension télé-expertise est nouvelle et fait franchir un pas supplémentaire dans la prise en charge des personnes dépendantes, Oralien génère de la valeur à d'autres niveaux du fait de sa globalité. « Oralien, ce n'est pas que de la télé-expertise, c'est un dispositif complet, confirme Benoît Perrier, secrétaire général de l'UFSBD. Il capitalise en particulier sur notre expérience en matière de formation des personnels et de suivi dans le temps de protocoles, tandis que la télé-expertise, pérennisera, de son côté et suivra la dynamique créée autour de la santé bucco-dentaire des personnes vulnérables dans les établissements. La formation des aidants et encadrants demeure ainsi le point de départ et le socle de notre action. In fine, l'objectif consiste à faire de la santé orale un véritable projet d'établissement. »





INTERVIEW

La télé-expertise investit la santé bucco-dentaire



Philippe Salah, cofondateur de Dental Monitoring, évoque le savoir-faire de la startup et sa collaboration avec l'UFSBD.

De la formation au suivi, un programme 360°

Dans les faits, un « parcours » Oralien commence en effet par une session de formation des personnels encadrants et soignants d'une journée, dispensée par un chirurgien-dentiste de l'UFSBD. Le contenu associe théorie sur les liens entre santé bucco-dentaire et dépendance, et pratique par l'abord de la gestuelle à adopter et l'élaboration des protocoles d'hygiène personnalisés. Il prévoit aussi un accompagnement dans l'utilisation du système de monitoring. L'établissement se voit remettre un coffret comprenant un smartphone avec l'application dédiée ainsi qu'un lot d'écarteurs simples ou doubles pour chaque résident. Ils pourront également être utilisés lors des toilettes buccales. L'application réalise des scans (petites vidéos), pour chaque résident, tous les six mois; les données recueillies sont envoyées vers un serveur de traitement spécifique, où l'intelligence artificielle développée par Dental Monitoring, sur les indications médicales des experts de l'UFSBD, élabore un bilan de santé orale personnalisé, contrôlé par un chirurgien-dentiste. Sous 48 heures, l'établissement reçoit dans son espace sécurisé une fiche bucco-dentaire, avec des recommandations notamment relatives à l'hygiène et à la nécessité ou non de programmer une visite au cabinet dentaire. Les soignants ont aussi la possibilité d'effectuer un scan en urgence en cas de besoin pour un avis rapide. Tous les six mois, un point est réalisé entre un chirurgien-dentiste de l'UFSBD et le correspondant santé orale de l'établissement sur le tableau de bord de ce dernier, afin d'ajuster le programme de prise en charge de la santé orale des résidents. Une nouvelle session de formation, chaque année, complète le dispositif pour les nouveaux membres du personnel.

|| **Les soignants ont aussi la possibilité d'effectuer un scan en urgence en cas de besoin pour un avis rapide.** ||

Une solution complémentaire

Précurseur dans l'amélioration de l'accès à la santé orale pour les personnes âgées ou handicapées, le Programme Oralien est une innovation majeure en termes de santé publique, car il propose une solution mixte. Il n'a pas vocation à remplacer un suivi régulier en cabinet dentaire, mais au contraire à favoriser l'ancrage d'une dynamique de santé orale au quotidien dans les établissements, ainsi que le maintien du lien entre le patient et son chirurgien-dentiste traitant.

Pouvez-vous nous présenter le domaine d'expertise de Dental Monitoring ?

Créée en 2013, la startup se compose d'ingénieurs et de cliniciens, et s'est distinguée en premier lieu à travers le développement d'une solution de monitoring orientée vers le suivi orthodontique à distance. Fonctionnant via le smartphone, associé à des solutions d'intelligence artificielle (IA) et de reconstruction 3D et capables d'analyser 170 paramètres, elle sert aux orthodontistes à vérifier si les patients suivent leurs recommandations. Conforté par le succès de ce produit, distribué dans une trentaine de pays, Dental Monitoring a souhaité étendre son champ d'expertise au domaine du dentaire en général et de l'hygiène, et c'est ainsi que s'est établi, naturellement, un contact puis un rapprochement avec l'UFSBD.

Comment s'est déroulée la collaboration avec l'UFSBD ?

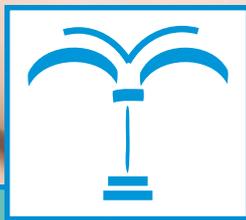
L'UFSBD nous a rapidement proposé d'ouvrir une nouvelle voie, et c'est ainsi que nous avons étudié ensemble la faisabilité de la télé-expertise appliquée au domaine de la dépendance. Une phase pilote a été organisée afin de sonder quelle serait la perception des patients sur une telle solution, et quelles seraient les modalités du monitoring, en particulier quant à la mise en relation entre d'un côté les cliniciens de Dental Monitoring qui supervisent les résultats fournis par l'IA et de l'autre les personnels encadrants et soignants. Les chirurgiens-dentistes de l'UFSBD ont procuré leur expertise tout au long du développement de la solution, de la définition à la hiérarchisation des notifications, des recommandations, etc.

Quel avenir voyez-vous pour la solution et pour la télémédecine dans le dentaire en général ?

Les premières expérimentations en établissements ont valorisé la pertinence du dispositif et la bonne coopération avec les personnels ainsi qu'avec les résidents. Il s'agit toutefois d'une phase pilote dont le développement se poursuit. Comme toute technologie, elle bénéficiera d'améliorations progressives, et c'est tout le sens des retours qui nous parviennent et que nous analysons.

Le monde du dentaire s'oriente résolument vers la télémédecine. L'État accompagne cette dynamique de recherche. Ce mouvement porte avec lui des perspectives considérables pour l'amélioration de la santé bucco-dentaire des populations, à commencer par les personnes dépendantes. Le dispositif complet d'accompagnement Oralien en est la parfaite illustration.

# SOINS BUCCO-DENTAIRES à l'Eau thermale



## BUCCOTHERM®

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

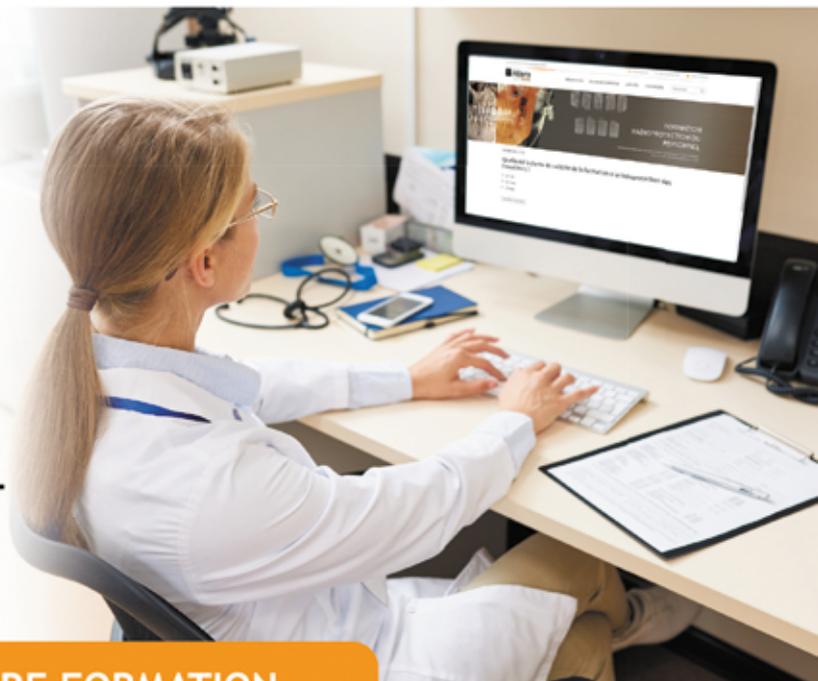
**Pierre Fabre**  
**ORAL CARE**

Notre science au service de la santé bucco-dentaire

## SPECIAL FORMATION RADIOPROTECTION

Libérez votre cabinet dentaire des obligations réglementaires qui mobilisent votre personnel.

**OPTEZ POUR LA FORMATION  
RADIOPROTECTION DU PERSONNEL  
EN E-LEARNING !**



**VALIDEZ VOTRE FORMATION  
EN MOINS DE 30 MINUTES\* !**

Cette formation est obligatoire et doit être renouvelée tous les 3 ans par tous les travailleurs exposés du cabinet dentaire dont le praticien.

## ET RETROUVEZ LES PROCHAINES DATES DE FORMATION RADIOPROTECTION DES PATIENTS

Cette formation est obligatoire et doit être renouvelée tous les 10 ans.

### à Strasbourg

- 7 juin 2018
- 13 septembre 2018
- 15 novembre 2018

### à Paris

- 12 avril 2018
- 27 septembre 2018
- 29 novembre 2018

\*uniquement en pack PCR

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

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

En partenariat avec