

## EN PRATIQUE

L'hypominéralisation molaire et incisive (HMI)

P.29

## FORMATION

Nous accompagnons vos pratiques professionnelles !

P.35

## SANTÉ PUBLIQUE

La télémédecine en action

P.45

# Pratiques dentaires

N° 32

www.ufsbd.fr



LE MAGAZINE DE L'UFSBD

NOVEMBRE 2018

## EN MOUVEMENT

Dans et hors du cabinet:  
une seule ambition,  
**LA PRÉVENTION!**

P.25



## GRAND TÉMOIN

Serge Fournier,  
président de l'ONCD

P.19



Recommandé par  
l'UFSBD

**RETROUVEZ**  
Waterpik® sur les congrès !

21<sup>èmes</sup>  
Journées de  
l'Orthodontie

CONGRÈS  
ADF  
2018



## Facile et rapide, efficacité prouvée par 70 études cliniques



Aide à  
**ÉLIMINER  
EFFICACEMENT**  
la  
plaque dentaire<sup>1</sup>.



Jusqu'à  
**50% PLUS  
EFFICACE**  
que le fil dentaire pour  
réduire la gingivite<sup>1</sup>.



Jusqu'à  
**5X PLUS  
EFFICACE**  
pour retirer la  
plaque dentaire autour  
des bagues,  
que le brossage seul<sup>1</sup>.



Jusqu'à  
**2X PLUS  
EFFICACE**  
que le fil dentaire  
pour les patients  
ayant des implants<sup>1</sup>.

**Parce que le brossage ne suffit pas.** Waterpik® a inventé la technologie de l'hydrojet en 1962. Depuis, plus de 70 études cliniques indépendantes menées sur près de 1500 patients ont prouvé qu'en complément du brossage, l'eau pulsée est la façon la plus sûre et la plus efficace pour éliminer la plaque dentaire.

# waterpik®

### PARLONS-EN

Accueillez un **DÉJEUNER-DÉCOUVERTE Waterpik®** dans votre cabinet et recevez un hydropulseur gratuit pour tester son efficacité.

Pour cela, inscrivez-vous sur [www.waterpik.fr/rendezvous](http://www.waterpik.fr/rendezvous)

1. Etude clinique indépendante. Pour plus de détails, rendez-vous sur [www.waterpik.fr](http://www.waterpik.fr)



## Le saviez vous ?

Depuis 1966, nos actions terrain font tomber toutes les idées reçues et réinscrivent nos concitoyens dans un Parcours Santé profitable.



**FAIRE DU TERRAIN – CRÈCHES, ÉCOLES, LYCÉES, LIEUX DE TRAVAIL, ... – UN ESPACE DE RÉFÉRENCE POUR LA DIFFUSION DES MESSAGES DE PRÉVENTION BUCCO-DENTAIRE. //**

**L'**UFSBD a été créée il y a plus de 50 ans à l'initiative de chirurgiens-dentistes, avec pour mission de susciter, animer, coordonner et développer tous les efforts entrepris en faveur de la santé bucco-dentaire, en matière de santé publique notamment. Cette ambition ainsi formalisée n'a cessé depuis plus de 50 ans de se décliner en actions de prévention et de sensibilisation sur le terrain, à la rencontre et au contact des populations, particulièrement les plus fragiles.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes : grâce à l'action des chirurgiens-dentistes de l'UFSBD ce sont, **chaque année, près de 500 000 enfants et adolescents sensibilisés lors de 1 300 journées d'intervention dans les écoles et les centres d'apprentissage, ce sont plus de 260 journées de formation et de sensibilisation des personnels soignants et encadrants en Ehpad, près de 100 journées de formation et de sensibilisation dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et autant de journées de mobilisation auprès des personnes en situation de précarité.**

Cet engagement est essentiel et indissociable de la vocation de l'UFSBD. Il vit à travers tous les praticiens volontaires qui consacrent une partie de leur temps à ces actions. Il est renouvelé à chaque fois qu'un chirurgien-dentiste décide de contribuer à cet effort collectif et sort de son cabinet pour passer à l'action. Il révèle tout son intérêt et sa valeur quand on précise qu'il a permis de sensibiliser, depuis la création de l'UFSBD, plus de 20 millions de personnes.

Nous pouvons et devons être fiers de cet engagement pionnier, car nous sommes jusqu'à ce jour la seule profession médicale à s'être dotée d'un organisme dédié à la prévention et à la promo-

tion de la santé, seul capable d'organiser un dispositif de prévention à une telle échelle. Les actions de terrain n'ont jamais été aussi nombreuses et variées.

Tout comme nous pouvons être fiers des résultats atteints grâce à cet engagement. Plus de 50 ans après le début de notre investissement sur le terrain, 50% des jeunes de moins de 12 ans sont indemnes de caries, et le nombre d'enfants avec des dents cariées, obturées ou absentes a été divisé par trois!

Plus de  
**20 MILLIONS**  
de personnes sensibilisées  
depuis la création de  
l'UFSBD, en 1966

Mais les faits sont là : 4 Français sur 10 restent éloignés du cabinet dentaire. Et nous devons continuer, plus que jamais, à aller à la rencontre de nos concitoyens, par des actions de proximité, sur tous leurs lieux de vie afin de déconstruire les idées

reçues qui trop souvent représentent la première raison de non-recours aux soins, et d'inscrire dans la conscience du plus grand nombre les comportements favorables à la santé bucco-dentaire et la nécessité de la visite annuelle au cabinet dentaire.

S'il est déjà remarquable, notre engagement prend tout son sens dès lors qu'il s'inscrit dans la durée, et qu'il rallie à sa cause toujours plus de praticiens. Crèches, écoles, lycées professionnels, lieux de travail, établissements médico-sociaux, Ehpad, ... doivent devenir un cadre ouvert à la diffusion régulière des messages de prévention et à des rencontres directes avec les chirurgiens-dentistes de proximité.

Alors n'hésitez plus, et rejoignez les actions de votre UFSBD départementale. Je vous y promets un nouveau regard sur votre mission de soignant!

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

# SOMMAIRE N° 32

25



35



29



45



## 3 ÉDITO

Le saviez-vous ?

## 6 À LA UNE

Assistant(e) de Niveau 2 :  
non aux hygiénistes,  
oui aux assistant(e)s de prophylaxie !

## 8 ACTUALITÉS

## 16 ADF

ADF 2018 : # Osons toujours +

## 19 GRAND TÉMOIN

19 Entretien avec Serge Fournier,  
président du Conseil National de  
l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes

## 25 LA PRÉVENTION EN MOUVEMENT

25 **Actions en cabinets dentaires**  
L'UFSBD en mouvement auprès  
des cabinets dentaires

## 29 EN PRATIQUE

29 **Prise en charge au cabinet dentaire**  
L'hypominéralisation molaire  
et incisive (HMI)

## 35 FORMATION

35 **Formations 2019**  
Nous accompagnons vos pratiques  
professionnelles !

## 45 SANTÉ PUBLIQUE

45 **Nouvelles technologies**  
La télémédecine en action

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

SOYEZ  
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

# Adhérer à l'UFSBD c'est affirmer la place de la Prévention dans le quotidien de tous les Français et soutenir les actions éducatives de proximité des comités UFSBD

# Osons  
toujours + de  
**Proximité** !

# OSONS  
LA SANTÉ  
BUCCO-DENTAIRE  
POUR TOUS  
AVEC FIERTÉ !

# Osons  
toujours + de  
**Reproductibilité** !

# Osons  
toujours + de  
**santé  
Connectée** !

# Osons  
toujours + de  
**Qualité** !

# Osons  
toujours +  
**d'Équité** !

# Osons  
toujours + de  
**Transversalité** !



Parce que  
4 français sur 10  
ne se rendent  
toujours pas au  
cabinet dentaire...  
soutenez nos actions  
de Proximité !

## Je soutiens mon UFSBD Départementale - Cotisation annuelle de 50 €

Docteur : .....

E-mail: ..... Tél.: .....

Adresse du Cabinet : .....

Je souhaite adhérer à l'UFSBD de mon département 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.**

## ASSISTANT(E) DE NIVEAU 2 : NON AUX HYGIÉNISTES, OUI AUX ASSISTANT(E)S DE PROPHYLAXIE !

La nuance peut faire sourire et pourtant, elle représente le cœur du débat qui s'ouvrira prochainement.

La création d'un nouveau métier dans le domaine bucco-dentaire appelé « Assistant(e) de Niveau 2 », aux contours encore flous, aura évidemment un impact sur l'organisation de nos cabinets.

Les attentes des patients changent. L'espérance de vie augmente. Le numérique occupe une place de plus en plus importante et il en sera de même bientôt pour l'intelligence artificielle. Comment allons-nous demain recevoir nos patients? Comment allons-nous répondre aux besoins de santé publique qui évoluent?

**Avons-nous besoin pour cela d'une nouvelle profession qui pourrait un jour devenir indépendante, et dont certaines compétences professionnelles seraient alors « en concurrence » avec celles des chirurgiens-dentistes, comme nous pouvons l'observer déjà avec les hygiénistes dans certains pays européens? Évidemment non !**

Le nouveau métier « Assistant(e) de Niveau 2 » représente au contraire une formidable opportunité pour nos cabinets dentaires. Celle d'étoffer les compétences au sein de l'équipe dentaire, particulièrement celles centrées sur la prévention et la maintenance prophylactique. Tout en libérant du temps médical pour permettre aux chirurgiens-dentistes d'utiliser leurs pleines compétences pour une meilleure réponse aux défis que sont les maladies parodontales ou la prise en charge des patients plus fragiles (handicap, dépendance,...).

À la dénomination « Assistant(e) de Niveau 2 », l'UFSBD préfère d'ailleurs « Assistant(e) de Prophylaxie » qui recouvre une capacité professionnelle plus lisible.

Au-delà d'un rôle en éducation à la santé et en motivation, qui relève déjà de la compétence de l'assistant(e) dentaire, le futur « Assistant(e) en Prophylaxie », devra pouvoir réaliser certains actes diagnostiques, prophylactiques et thérapeutiques précis, **uniquement sur prescription du chirurgien-dentiste**. L'objectif étant d'optimiser la prise en charge du plus grand nombre de patients **au sein de nos cabinets dentaires**.

À l'heure où la concertation va commencer, l'UFSBD restera vigilante, et vous livre aujourd'hui les grandes lignes du cahier des charges qu'elle a élaboré pour accompagner la réflexion collégiale politique, ordinale et syndicale.

### Cadre d'exercice

- Métier salarié dans un cabinet, centre de santé ou centre hospitalier
- Sous-délégation de tâches d'un praticien
- Lien de subordination direct et effectif avec prescription dans le dossier patient
- Paiement au praticien pour les actes réalisés

### Compétences cliniques [actes sur prescription systématique]

- Recueil de données cliniques : préremplissage odontogramme
- Déplaquage/Détartrage supragingival et polissage
- Empreinte d'étude (pas primaire) analogique ou numérique
- Radiographies/photographies/prises de teinte
- Pose de vernis (de toutes catégories)/pose de sealant
- Pose et dépose des ligatures ODF
- Prébilan du matériel d'hygiène du patient
- Biostimulation

### Profil du métier et de la formation

- L'assistant(e) de niveau 2 possède déjà toutes les compétences d'un assistant(e) de niveau 1
- Accès de niveau bac
- Diplôme bac + 2
- Formation en alternance par organisme privé ou public

### Compétences organisationnelles possibles

- Gestion du site internet du cabinet et e-réputation
- Coordination de la communication au sein du cabinet
- Possibilité d'être la PCR du cabinet dentaire avec formation

### L'assistante en prophylaxie n'a pas de compétences pour des actes en...

- Prothèse
- Anesthésie
- Éclaircissement fauteuil
- Réalisation protège-dents ou gouttière
- Plans de soins
- Anesthésie locale sauf utilisation anesthésiques topiques

**3M** Science.  
Applied to Life.™\*

**3M™ Impregum™ Super Quick**  
Matériau d'empreintes polyéther

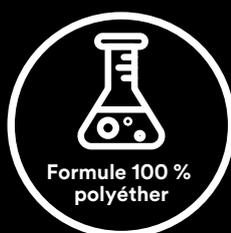
# Enregistrer tous les détails en 2 minutes ? Oui, c'est possible.



## Nouveauté

La viscosité "Heavy"  
à présent disponible  
pour la technique  
en double mélange

Idéal pour les cas simples de 1 à 3 éléments  
avec un temps de prise de 2 minutes.



La nouvelle composition chimique  
combine la précision du polyéther  
avec la vitesse des VPS.



L'amélioration significative du goût  
et un temps de prise en bouche plus  
court contribuent au confort du  
patient.

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

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



3M Impregum Super Quick est un dispositif médical de classe I selon la Directive 93/42 CEE.  
Marquage CE. 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 Impregum sont des marques déposées de 3M  
ou 3M Deutschland GmbH. ©3M. Tous droits réservés. Octobre 2018. 3M 0918.



## Donnez un nouveau souffle à votre cabinet dentaire :



du 27 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2018, assistez à nos ateliers ADF 2018 Stand 3L18 (3<sup>e</sup> étage)

En tant d'éditeur de premier plan, il nous appartient de préparer des solutions intelligentes et adaptées à votre pratique pour vous accompagner et vous faciliter votre gestion du cabinet. C'est pourquoi nous avons suivi de près – jusqu'à sa publication officielle et encore aujourd'hui – tous les échanges concernant la nouvelle convention afin de pouvoir être non seulement réactifs, mais aussi actifs, voire proactifs pour son intégration dans notre logiciel.

À ce titre, notre groupe de travail composé d'experts analystes produits travaille d'ores et déjà sur la préparation de solutions intelligentes pour vous accompagner et faciliter la gestion de votre cabinet.

Cette intégration sera, à l'image de nos dernières évolutions, transposée sous la forme de solutions simples et interconnectées, qui engloberont la gestion de votre cabinet dentaire en privilégiant une relation patient de qualité.

De belles opportunités de croissance pour le cabinet dentaire en perspective...

Mais parce qu'une preuve vaut 1000 mots, inscrivez-vous à nos ateliers et conférences sur la gestion efficace et rentable du cabinet dentaire avec, entre autres, un zoom sur la nouvelle convention: «2019-2023: et si c'était facile? Des opportunités à saisir et des changements à prévoir avec la nouvelle convention dentaire».

Programme complet et inscription: [www.congresadf.julie.fr](http://www.congresadf.julie.fr). Faites vite, les places sont limitées!

+ Touche 2 ou [commercial@julie.fr](mailto:commercial@julie.fr) – Tél.: 01 60 93 73 70

## RAPPEL : VOTRE OBLIGATION DE DPC



**Vous avez jusqu'au 31 décembre 2019 pour remplir votre obligation triennale (au moins deux types d'actions de DPC sur la période 2016-2019).**

Pour rappel,  **votre obligation de DPC est devenue triennale** (première période commencée au 1<sup>er</sup> janvier 2017).

L'obligation triennale consiste à réaliser deux actions parmi les trois suivantes : « action de formation » et/ou « analyse de pratiques professionnelles » et/ou « gestion des risques ».

Le contrôle de cette obligation a été confié au Conseil de l'Ordre. À ce titre, un outil de contrôle va être mis en place d'ici la fin de l'année : le **document de traçabilité «mondpc»**.

Ce nouveau service va automatiquement être intégré dans votre compte sur [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr) et permettra :

- de retrouver l'ensemble de votre parcours de DPC et de le compléter;
- de matérialiser tout ou partie de votre parcours en un seul document pdf;
- de le transmettre aux organismes chargés du contrôle.

Vous pourrez choisir vos actions de DPC 2019 dès le mois de décembre sur votre compte [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr).

+ Pour plus d'informations sur le cadre du DPC, contactez l'ANDPC au 01 48 76 19 05. Toutes les formations DPC de l'UFSBD déjà disponibles sur [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr) – informations au 01 44 90 93 91/94



## Listerine® Bains de bouche quotidiens

Listerine® vous accompagne dans l'hygiène bucco-dentaire de vos patients grâce à sa formule unique aux huiles essentielles menthol, thymol, eucalyptol et salicylate de méthyle de sa gamme de bains de bouche à usage quotidien. Ces bains de bouche antibactériens s'utilisent en complément du brossage, 2 fois/jour.

Le site « pro » Listerine® met à votre disposition les informations nécessaires et des outils pour vous accompagner dans votre conseil auprès de vos patients sur l'hygiène bucco-dentaire. Nouveauté: existent en goût plus léger sans alcool et toujours aussi efficaces!

+ [www.gamme-listerine.fr/pro](http://www.gamme-listerine.fr/pro)



## Les offres matériel Henry Schein

### Encore + de solutions pour vos projets !

Henry Schein a développé pour vous des offres équipement sur mesure pour votre cabinet. Fauteuil, panoramique, caméra intra-orale, usineuse, logiciel de gestion du cabinet... profitez du meilleur prix sur une large sélection de produits, de l'imagerie à la stérilisation en passant par la CFAO. Bénéficiez aussi d'avantages: un forfait Tranquillité pour prévenir les risques de panne et continuer à exercer en toute sérénité, un bonus Super Client vous offrant des consommables, une édition d'art de l'artiste Greg Léon Guillemain pour décorer votre cabinet pour 1 € de plus et des solutions de financement adaptées pour toujours plus de flexibilité.

Henry Schein stand matériel et équipement 2N01

+ [www.henryschein-materiel.fr](http://www.henryschein-materiel.fr) – Tél.: 02 47 68 25 59

# DONNEZ UN NOUVEAU SOUFFLE À VOTRE CABINET DENTAIRE EN ASSISTANT À NOS ATELIERS ET CONFÉRENCES

**Alice  
MODOLO**

Chirurgien-dentiste  
Vice-championne  
du monde d'apnée  
Record de France  
de - 88m de  
profondeur



Accélérez  
la performance  
de votre cabinet.  
Participez à nos  
conférences !

EXCLUSIF :  
« Allier le dépassement  
de soi à son activité  
professionnelle »  
animée par Alice Modolo,  
vendredi 30 novembre  
sur le stand Julie.

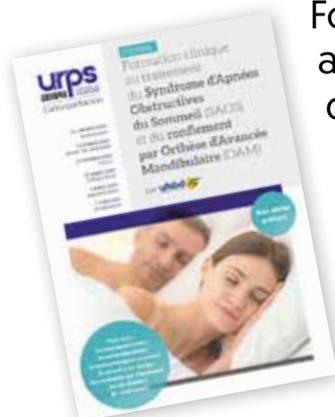
CONGRÈS  
**ADF**  
2018

STAND 3L18

Inscrivez-vous dès à présent (places limitées)

[www.congresadf.julie.fr](http://www.congresadf.julie.fr)

*Julie*  
- SOLUTIONS -



## Formations cliniques au traitement du SAOS et du ronflement par OAM

### Reconduction du partenariat avec l'URPS Chirurgiens-Dentistes Nouvelle Aquitaine 2019

Pour la deuxième année consécutive, l'URPS Chirurgiens-Dentistes Nouvelle Aquitaine accorde sa confiance à l'UFSBD, ce qui lui permet de proposer six sessions de formation dédiées au « traitement du SAOS et du ronflement par orthèses d'avancée mandibulaire » aux praticiens libéraux exerçant dans une commune de la région. Pour chaque inscription, la participation financière de l'URPS est de 200 € sur le coût total de 390 € (offre exclusive partenaire). Seuls les 15 premiers bulletins d'inscription seront retenus par session.

➤ Découvrez toutes les villes et dates sur [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr) – plus d'informations au 01 44 90 93 91/94 ou [formation@ufsbd.fr](mailto:formation@ufsbd.fr)



## Moi(s) Sans Tabac: 3<sup>e</sup> édition

Le ministère des Solidarités et de la Santé et Santé Publique France, en partenariat avec l'Assurance Maladie, remettent en place à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2018 le dispositif Moi(s) Sans Tabac. Ce défi collectif incite tous les fumeurs, via des actions de communication et de proximité, à s'arrêter de fumer pendant 30 jours. Ce programme a réussi à faire baisser le tabagisme en France avec un million de fumeurs quotidiens en moins entre 2016 et 2017. Dès fin septembre, la campagne de communication pour inciter à se préparer à l'arrêt était lancée, avec un spot radio et des films télé invitant les fumeurs à adhérer à ce programme en rappelant que se préparer à arrêter augmente ses chances de réussite et en montrant les moments clés après l'arrêt. Le succès de ce programme repose sur l'investissement de tous les acteurs de santé publique, notamment les professionnels de santé et donc les chirurgiens-dentistes. Vous pouvez bien sûr relayer les informations dans votre cabinet dentaire, aborder l'arrêt du tabac avec vos patients fumeurs, leur remettre des dépliants, des affiches pour la salle d'attente et des kits d'aide à l'arrêt (que vous pouvez commander via le site [www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr)), leur prescrire des substituts nicotiques (voir fiche pratique sur le site de l'UFSBD [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr)) et les inciter à s'inscrire dans ce programme d'arrêt sur le site de Tabac Info Service.

N'hésitez pas à relever ce défi, soutenez vos patients fumeurs qui souhaitent s'arrêter.



## PAPILLI® -Trousse PARO

Fort d'une expérience de plus de 40 ans dans le domaine des accessoires d'hygiène bucco-dentaire, GENCIBROSSE présente sa dernière nouveauté: la PAPILLI®-Trousse PARO.

Depuis le tout début, l'entreprise a privilégié les adjuvants spécifiques du brossage tels que les brossettes interdentaires et les fils dentaires ainsi que des articles plus particuliers comme la floche de coton pour le nettoyage des poches parodontales, le gratte-langue, ou encore la brossette autodiffusante.

Elle propose maintenant une trousse rassemblant les produits qui semblent indispensables pour la maintenance du parodonte et de son environnement et des dents, au quotidien, pour chaque patient.

Cette trousse comprend: les brossettes longues **PAPILLI®-Plast N°0P** et **N°1P**, la brossette autodiffusante, la **PAPILLI®-SquirtBrush + 1 recharge**, les bâtonnets en silicone **PAPILLI®-Gum-Stick**, le révélateur de plaque **PAPILLI®-Plak-Test**, le gratte-langue **PAPILLI®-Langue-Net**, le **PAPILLI®-Miroir** de contrôle, et la brosse à dents **PAPILLI®-26 Touffes** aux poils souples.

➤ Disponible en pharmacie: ACL 0 709 262 100 076 ou sur le site internet [www.papilli.fr](http://www.papilli.fr).

## Traitement du ronflement et du SAOS, actualité scientifique made in France

La plus large étude multicentrique randomisée (200 patients) comparant une orthèse thermoformée (ONIRIS PRO) à une orthèse sur mesure (TALI, LPP 2455325) confirme l'efficacité des deux dispositifs à un an:
 

- réduction de l'IAH;
- amélioration des symptômes: somnolence, ronflements, dépression;
- amélioration de la qualité de vie des patients;
- réduction des comorbidités (pression artérielle).

Aucune différence significative n'est constatée entre les deux modèles et plus de 90% des patients rapportent une bonne ou excellente tolérance à un an.

Conclusion: ONIRIS Pro permet un traitement simple, rapide et abordable; TALI offre une approche plus durable (durée de vie de l'orthèse de 3 à 5 ans).

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



## ENCORE POUR MES PROJETS

JE PROFITE DU MEILLEUR PRIX...

INTEGO CS



À PARTIR DE  
**24 990€TTC**

XG 3



**270€TTC/mois**  
PENDANT  
84 MOIS

XG 3D



**690€TTC/mois**  
PENDANT  
84 MOIS

OMNICAM  
CONNECT



**499€TTC/mois**  
PENDANT  
60 MOIS  
LOCATION

CEREC



À PARTIR DE  
**66 000€TTC**

...ET D'AVANTAGES  
PRIVILÉGIÉS



DÉCO CABINET



**+1€**



FORFAIT TRANQUILLITÉ



PACK HIGH-TECH



BONUS SUPER CLIENT



FORMULES DE  
FINANCEMENT



**VENEZ NOUS RETROUVER SUR NOTRE STAND 2N01**

Le dispositif médical pour soins dentaires tels que le fauteuil Intego CS est de classe IIa, les panoramiques de la gamme ORTHOPHOS sont de classe IIb, l'Omicam Connect et le pack Cerec Zen sont de classe I fabriqués par DENTSPLY SIRONA, organisme certifié D123. Lisez attentivement les instructions figurant sur les notices ou sur les étiquetages avant toute utilisation. \*Loyers indiqués valables uniquement dans le cadre d'un financement par les biais de nos partenaires. Barèmes du mois d'octobre 2018, susceptibles de modification en fonction de l'évolution des taux bancaires sous réserve d'acceptation par les biais de notre service financement. Valeur résiduelle = 1%, INTEGO CS = 24 990 € TTC XG 3 = 19 970 € TTC XG 3D = 52 500 € TTC Pack CEREC Zen = 66 000 € Offre locale : Omnicam Connect = Loyer de 499 € TTC par mois pendant 5 ans, comprenant l'assurance - bris de machine - de 9 € par mois (à titre informatif). Dispositif médical réservé aux professionnels de santé, non remboursé par la sécurité sociale au titre de la LPP.

# SMILE IS IN THE AIR\*

RENDEZ-VOUS  
À L'ADF  
STAND 2M19

- ▶ FINI LES CUPULES
- ▶ FINI LA PÂTE À POLIR
- ▶ UTILISATION RÉDUITE DE L'INSTRUMENTATION  
MANUELLE ET ULTRASONIQUE

[ems-dental.com](http://ems-dental.com)

**EMS**   
MAKE ME SMILE\*\*

• ACTUALITÉS •

# L'UFSBD

accompagne  
les populations  
fragiles



L'UFSBD intervient auprès de publics spécifiques n'ayant pas facilement accès à des soins dentaires. C'est le cas des familles et des personnes isolées précaires, hébergées par l'Association des Cités du Secours Catholique. En collaboration avec Wrigley et la Fondation King Baudouin, des initiatives sont menées pour sensibiliser et soigner les enfants et les adultes.

L'UFSBD mène des actions auprès des enfants et des adultes hébergés par l'Association des Cités du Secours Catholique (ACSC). Les études montrent qu'une pression sociale directe de l'environnement proche a un impact efficace sur l'adoption de bons comportements. C'est pourquoi les actions de prévention et de dépistage menées dans les dix Cités intègrent toutes les personnes présentes dans le centre ; enfants et adultes. L'objectif est d'intervenir auprès de ces personnes en situation de précarité qui n'ont pas le réflexe d'aller jusqu'au cabinet et qui ne priorisent pas leur santé bucco-dentaire.

Tous les enfants sont invités, en présence de leurs parents, à une séance d'éducation adaptée à leur âge, avec des ateliers pédagogiques leur permettant d'intégrer les messages de façon ludique. Un chirurgien-dentiste UFSBD vient informer sur les techniques de brossage, l'alimentation la plus saine à adopter et, pour les adolescents, également sur les addictions. L'intervention vise à faire prendre conscience de l'importance de la santé bucco-dentaire et de son impact sur la santé générale. Une trousse d'hygiène bucco-dentaire avec une documentation est remise pour prolonger l'information. À l'issue des séances éducatives, enfants et adultes peuvent être examinés par un chirurgien-dentiste qui, lors de l'entretien, individualise les conseils et préconise les éventuels soins préventifs ou curatifs nécessaires. Un accompagnement des familles au sein des Cités facilite la poursuite de la démarche vers les cabinets dentaires.

# PAPILLI®

VEILLONS ENSEMBLE SUR LA SANTÉ  
BUCCO-DENTAIRE DE VOS PATIENTS

ADF stand 4L12

## TROUSSE PARO

NOUVEAUTE

Contient :

- 1 PAPILLI®Plast N°0P + 1 PAPILLI®Plast N°1P avec adaptateur et capuchon protecteur
- 1 PAPILLI®SquirtBrush avec 1 recharge conique
- 1 Blister PAPILLI®Gum-Stick • 2 bâtonnets Papilli®Plak-Test
- 1 Papilli®Langue-Net • 1 Papilli®Miroir
- 1 brosse à dents Papilli®26 Touffes



Trousse de 11 produits = 8,50€ TTC

## KIT BROSSAGE -3 ans à 6 ans-

NOUVEAUTE

trousse rouge + gobelet Papilli + Smac rouge + tube UFSBD fraise



Lot de 10 trousse = 25,00€ TTC

## KIT BROSSAGE -7 ans et +

NOUVEAUTE

trousse verte + gobelet Papilli + Smac verte + tube UFSBD menthe



Lot de 10 trousse = 25,00€ TTC

Forfait port et emballage : 7,60€ TTC

Franco de port pour toute commande égale ou supérieure à 214,20€ TTC

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

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

• toute notre  
gamme produits

• des informations  
complémentaires



PARTENAIRE  
**ufsbd**  
UNION FRANÇAISE POUR  
LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

# 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**
- Première **orthèse non inférieure à une orthèse sur mesure** (LPPR 2455325)

## L'orthèse TALI® fabriquée sur mesure

- 459€ pour **3 à 5 ans de durée de vie** (garantie 3 ans)
- **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
- Empreintes optiques acceptées

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 @ laboratoiretali.fr**  
**contact @ 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.

## Une prise d'empreinte ultrarapide



La prise d'empreinte est une étape stressante, pour les chirurgiens-dentistes, qui doivent choisir entre rapidité et précision. La nouvelle gamme de matériaux d'empreinte **3M™ Impregum™ Super Quick**, le premier véritable polyéther ultrarapide, se différencie des autres matériaux par sa performance, sa précision et sa rapidité.

- **Ultrarapide** avec un temps de travail de **45 secondes** maximum et un temps de **prise intra-orale rapide en 2 minutes**.
- **Hydrocompatibilité parfaite** pour une excellente reproduction des détails.
- **Stabilité de sa viscosité** tout au long du temps de travail,
- Goût frais et mentholé amélioré offrant un confort accru au patient.

La gamme 3M™ Impregum™ Super Quick est indiquée pour la technique monophasé ou en 1 temps/2 viscosités (double mélange) pour les empreintes d'inlays/onlays, de facettes, des couronnes, des implants ou bridges jusqu'à 3 éléments.

Elle est disponible en viscosités Medium, Light et Heavy pour les techniques en double mélange ou monophasé, en version 3M™ Penta™ pour les lourds. Il est aussi possible de réaliser des empreintes sectorielles en mordu avec des matériaux polyéthers.

➤ [www.3mfrance.fr](http://www.3mfrance.fr)



### Colloque national de santé publique de l'UFSBD 2018

Organisé sous le patronage du ministère des Solidarités et de la Santé, le 19<sup>e</sup> colloque national de santé publique de l'UFSBD

**« Personnes aidées, proches aidants, professionnels de l'aide et du soin, une complémentarité nécessaire ? »** s'est tenu le 4 octobre 2018.

Une centaine de personnes s'étaient inscrites à cette rencontre. Institutionnels, associations et professionnels de l'aide et du soin ont pu ainsi échanger sur le besoin de coordination des différents intervenants au domicile des aidés. Le maintien à domicile est un enjeu sociétal qui implique la mise en place de soutiens pour faciliter la vie de la personne dépendante. Pour permettre ce maintien, ce sont 8,3 millions de personnes qui aident régulièrement à domicile un proche dépendant. Les proches aidants sont souvent « réquisitionnés » sans avoir véritablement le choix de s'impliquer ou non dans ce maintien, que ce soit pour jouer le rôle d'intervenant ou celui de coordonnateur des différents intervenants.

Il y a un besoin important, qui est parfois mésestimé, de soutien aux familles et aux personnes malades pour mieux vivre la maladie au quotidien et une demande forte pour une bonne prise en compte des accompagnants, bénévoles ou professionnels, par les professionnels de santé. Par exemple, les accompagnants doivent pouvoir assister aux entretiens et aux soins pour favoriser un apprentissage adapté des gestes de soin ou d'hygiène et pour faciliter la communication.

La personne dépendante à domicile doit pouvoir accéder à la prévention et aux soins par un accès facilité au cabinet de ville; choisir de rester à domicile ne doit pas nuire à la santé des personnes dépendantes. Il faut favoriser et encourager la coordination entre les professionnels de santé et les intervenants à domicile au profit du patient, afin que ce dernier soit pris en charge dans une approche transdisciplinaire, complémentaire et coordonnée.

### W&H Prédésinfection des instruments

Avec la gamme **Step One**, W&H renforce son expertise dans la chaîne d'hygiène, en apportant à tous les cabinets dentaires, quelle que soit leur organisation, une solution complète de prédésinfection. Ainsi, la charge bactérienne est réduite et les contaminations croisées avec le personnel sont évitées. Les produits détergents-désinfectants sont disponibles.



- Le spray moussant **Step One-S**: sans dilution et à utiliser idéalement avant le week-end, puisque ce produit maintient une humidité suffisante jusqu'à 72 heures sans aucun risque de corrosion.
- Le concentré **Step One-I**: à diluer à 1% et efficace en seulement 5 minutes. Produit très économique.

En outre, une boîte thermo-désinfectable avec égouttoir **Step One-Box** est disponible.

Avec ses compartiments modulables, bouchon de vidange et couvercle, elle peut contenir cassettes ou instruments en vrac, selon votre organisation dans le cabinet.

#### « SporeClear » pour la désinfection des surfaces au cabinet dentaire

Les désinfectants **SporeClear** offrent une réponse rapide, simple et efficace pour un environnement de travail sain, protégeant le personnel et les patients des pathogènes nuisibles. Les désinfectants **SporeClear** sont disponibles en spray, concentré et lingettes.

➤ Plus d'informations : [www.wh.com](http://www.wh.com) ou sur le stand ADF2018 2M38.

# UFSBD : LA SIGNATURE DE LA PROFESSION

**ADF 2018 : #**



**STAND  
1M22**

## # Osons toujours + de proximité avec les acteurs de l'UFSBD

Un espace cosy a été spécialement  
pensé pour recevoir les membres de  
l'UFSBD.

## # Osons toujours + de formations

Comme chaque année, le Service  
Formation se tient à votre entière  
disposition pour vous aider à trouver  
le(s) formation(s) près de chez vous !  
En 2019, nous vous réservons plein de  
nouveauautés !

## # Osons toujours + de e-santé

Venez (re)découvrir « **Oralien** »,  
l'innovation majeure de l'UFSBD pour  
le suivi de la santé bucco-dentaire  
des personnes handicapées et âgées  
dépendantes

**# Osons toujo**

Cette année encore, grâce à nos nombreux adhérents nous ne lâchons rien sur le terrain : écoles, établissements  
EHPAD... Continuez à nous soutenir en rejoignant l'UFSBD : qui partout en France, affirme la place de la

SION DANS LE QUOTIDIEN DES FRANÇAIS

# Osons toujours +

CONGRÈS  
**ADF**  
2018



**A NE PAS  
MANQUER !**

**Jeudi 29 novembre**  
C 37 – 9 h à 12 h  
La Séance UFSBD

## « Stratégies préventives et thérapeutiques face à des situations à risque »

« Faire évoluer nos pratiques cliniques dans la gestion des pathologies carieuses et parodontales se révèle nécessaire pour offrir à nos patients une prise en charge optimale »

*Dr Xavier Braeckvelt*  
Président de séance / Secrétaire Général Adjoint de l'UFSBD

### Soigner ne suffit plus pour obtenir un traitement réussi et durable !

Il faut savoir :

- dépister précocement,
- évaluer les risques carieux et parodontaux,
- accompagner et motiver son patient,
- éviter les récives,
- réaliser des soins prophylactiques...

Venez partager avec nos intervenants les stratégies préventives et thérapeutiques adaptées aux besoins spécifiques de chaque patient qui peuvent être mises en place, pour amener le patient à être acteur de santé bucco-dentaire et donc de sa santé générale.

**Président de séance :**

*Dr Xavier Braeckvelt, chirurgien-dentiste Chartres (28)*

**Intervenants :**

Pr Sophie DOMÉJEAN, chirurgien-dentiste,  
Université de Clermont-Ferrand (63) :

**Evaluation du risque carieux en omnipratique.**  
**Intérêts et guide pratique.**

Dr Antoine SANCIER, chirurgien-dentiste,  
Toulouse (31) :

**L'accompagnement du contrôle de plaque**  
**pour renforcer le relationnel avec le patient.**

## # Osons toujours + de défis !

**Prophylaxie dentaire :** chirurgien-dentiste, osez-vous affronter notre machine à « info-intox » pour découvrir tout ce que vous ~~ne~~ savez ~~pas~~ ?

**Assistant(e) dentaire :** copilotez la stérilisation ! Ne vous laissez pas impressionner : venez défier notre impressionnant circuit de la stérilisation !

**urs + de soutien à l'UFSBD**

ments médico-sociaux, entreprises, crèches,  
prévention dans le quotidien des Français !

**Vous soutenez l'UFSBD !**

Immortalisez votre témoignage dans la cabine vidéo  
« # Soyons fiers de le dire »  
spécialement prévue à cet effet !

## SPECIAL NOUVELLE RÉGLEMENTATION 2018 ■

Le décret N°2018-437 du 4 juin 2018 implique une évolution majeure de l'organisation de la radioprotection des cabinets dentaires. Les obligations réglementaires ont été réévaluées selon les risques encourus par les travailleurs exposés.

La pratique dentaire gagne donc en souplesse dans sa manière (moyens, méthodes) de maîtriser le risque RX de ses travailleurs mais se voit d'autant plus responsabilisée quant à la justification technique de son organisation. Pour ce faire, chaque cabinet devra faire appel à un conseiller en radioprotection appartenant à un organisme certifié (ou OCR).



## LES PRINCIPALES ÉVOLUTIONS

### AVANT LE DÉCRET

PCR Externe →  
 Contrôles Techniques de Radioprotection →  
 Evaluation des risques →  
 Dosimétrie travailleurs →

### APRÈS LE DÉCRET

- Conseiller en Radioprotection appartenant à un OCR
- Vérifications Techniques à récurrence adaptée
- Modalités techniques adaptées aux risques
- Présence ou non reposant sur justification technique

## LES OBLIGATIONS INCHANGÉES

- Formalités de déclaration
- Contrôles qualités internes et externes
- Gestion des changements/adjonctions de générateurs
- Organisation formalisée de la radioprotection

## ASSUREZ DÈS MAINTENANT UNE GESTION DU RISQUE RX PLUS ADAPTÉE À VOTRE CABINET !

### Pack PCR PREMIUM

A partir de  
**39€<sup>90</sup>/mois\***

Une mise en place progressive vers la nouvelle réglementation avec un nouveau pack **incluant des prestations complémentaires** :

- + Calcul de radioprotection (non optimisé)
- + Rapport technique
- + Rédaction du Document Unique

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

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

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

En partenariat avec



• GRAND TÉMOIN •

Entretien avec  
Serge  
FOURNIER,  
président  
du Conseil  
National de  
l'Ordre des  
Chirurgiens-  
Dentistes



Le Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes a élu Serge Fournier à la présidence de l'Ordre le 21 juin dernier.

Praticien en exercice libéral à Toulouse, Serge Fournier présentait une candidature « de réforme », affichant la volonté déterminée de reconstruire et consolider le lien entre les conseillers nationaux et l'ensemble de la profession. Le nouveau président de l'ONCD entend ainsi placer son mandat sous le signe de l'innovation, de la clarté, de la transparence et de l'équité.

Il reprend le flambeau de son prédécesseur, Gilbert Bouteille, qui estimait impératif de réformer et continuer à moderniser l'instance ordinale.





**Vous avez été élu sur un programme qui tient en un mot : réforme. Une réforme que vous annoncez nécessaire et souhaitée par toute la profession. Quelle feuille de route vous fixez-vous ? Et quelles actions majeures entendez-vous mettre en œuvre lors de votre mandature ?**

**Serge Fournier :** Mon but est de réformer et de moderniser l'institution ordinaire afin de l'adapter à une société nouvelle, composée d'une nouvelle génération de chirurgiens-dentistes, d'une nouvelle manière de penser des patients et de nouvelles orientations concernant la santé qui seront prises par les pouvoirs publics.

Pour cela, il faudra installer le Conseil de l'Ordre dans une démarche de clarté, de transparence et d'équité, repenser la façon de communiquer, de se reconnecter aux autres échelons ordinaires, mais aussi à l'ensemble des chirurgiens-dentistes qu'ils soient libéraux, salariés, enseignants ou salariés des collectivités. Pour mener à bien ces réformes, je sais que je pourrai m'appuyer sur les membres d'un bureau rajeuni, dynamique et innovant et sur des conseillers nationaux fortement impliqués, mais également sur des conseillers départementaux et régionaux dont les fonctions seront étendues, notamment après les élections de 2019 et la réforme des ordres médicaux.

Notre action sera de revoir le dispositif de fonctionnement interne, mais aussi de mieux communiquer avec tous les chirurgiens-dentistes, de façon à ce que nos actions soient davantage lisibles, amenant plus de légitimité et de confiance.



**Mieux communiquer avec tous les chirurgiens-dentistes, de façon à ce que nos actions soient davantage lisibles. "**

**Le Conseil d'État incite à une modification des règles de communication pour les professionnels de santé ; comment cela doit-il se traduire concrètement pour les chirurgiens-dentistes ?**

**S. F. :** Le dernier rapport du Conseil d'État traduit la volonté de l'Union européenne de mieux informer les patients sur les compétences du professionnel de santé et sur ses honoraires et ce, dès la prise du premier rendez-vous.

Pour cela, il donne aux Ordres la mission de revoir leur code de déontologie afin de l'adapter à cette modification de paradigme.

**Cela vous choquerait-il que demain, un chirurgien-dentiste puisse communiquer sans dérive publicitaire avec ses propres patients sur les réseaux sociaux ?**

**S. F. :** Concernant les chirurgiens-dentistes, nous travaillons déjà sur la refonte du code mais surtout sur une nouvelle charte ordinaire encadrant ce nouveau dispositif, car finalement, les grandes règles qui régissent la profession seront conservées et notamment celle qui veut que la profession ne soit pas pratiquée comme un commerce.

Nous ouvrirons la charte aux nouveaux moyens de communication en veillant à ce que le contenu de l'information donnée par nos confrères soit objectif, loyal et non mensonger.

Cela concernera l'ensemble des moyens de communication, mais la communication des données médicales ne pourra se faire que selon un mode totalement sécurisé, ce qui n'est pas le cas actuellement des réseaux sociaux.

**Quel regard portez-vous sur la faible proportion de praticiens qui participent à des actions de formation continue pour actualiser leurs connaissances tout au long de leur exercice ? Comment inciter l'ensemble de la profession à s'engager dans un développement professionnel continu ?**

**S. F. :** Concernant la formation continue, j'observe un certain désarroi des chirurgiens-dentistes devant un dispositif complexe, dont les règles ne sont pas claires ni parfaitement lisibles par tous. De plus, le changement incessant de gouvernance et la façon de quantifier les actions de formation continue et du DPC ainsi que les éventuelles sanctions ne sont pas connus.

Également, les agréments attribués aux organismes formateurs sont longs, difficiles, voire même impossibles à obtenir, ce qui complique la tâche.

Le Conseil de l'Ordre encourage les chirurgiens-dentistes à s'engager dans des actions de formation continue régulièrement tout au long de leur exercice afin de dispenser des soins de qualité et conformes aux données acquises de la science.

**Quel est votre point de vue sur les propositions autour de la recertification des professionnels, qui est en réflexion actuellement de la part de l'Ordre des médecins ?**

**S. F. :** Dans le cadre de leur mission de santé publique, la formation régulière des chirurgiens-dentistes et leur contrôle administratif par l'Ordre et par l'État pour le DPC constitueraient une alternative à la recertification, qui pourrait être réservée à ceux qui ne remplissent pas leurs obligations de formation.

## EN SAVOIR PLUS



### Rappel sur le cadre légal du DPC :

les chirurgiens-dentistes ont une obligation triennale de participer à des actions de DPC.

+ Plus d'informations sur :

[www.ogdpc.fr/mondpc/](http://www.ogdpc.fr/mondpc/)



## Le Conseil de l'Ordre encourage les chirurgiens-dentistes à s'engager dans des actions de formation continue régulièrement. "

**Quelle est votre position sur la possible délégation de tâches à une nouvelle profession, comme celle d'« assistante dentaire clinique » ? Pensez-vous que cette profession devra être limitée à exercer en cabinet dentaire sous subordination d'un chirurgien-dentiste ?**

**S. F. :** Toutes les composantes de la profession et le ministère travaillent sur la création d'un nouveau métier : assistante dentaire de niveau 2. L'Ordre milite pour que ces assistantes travaillent uniquement dans un cabinet dentaire existant et sous la subordination d'un chirurgien-dentiste. Elles pourraient décharger les praticiens de certains actes de prophylaxie, du détartrage et du scellement de sillons, par exemple.

Reste à définir les contours de ce métier, les prérequis et le niveau d'enseignement.

**Il est évoqué la création d'une spécialité en odontologie pédiatrique. Certains pensent qu'il y a un risque de désengagement des omnipraticiens dans la prise en charge des enfants, qui représentent 16 millions de patients. Quelle est votre position sur ce point ?**

**S. F. :** Effectivement, l'odontologie pédiatrique pourrait devenir une nouvelle spécialité. Cependant, le chirurgien-dentiste continuera de dispenser les soins nécessaires aux enfants, car le faible nombre de « spécialistes » ne permettra pas de couvrir l'ensemble des besoins de santé publique sur tout le territoire, mais cela pourra être un recours pour le chirurgien-dentiste dans les cas cliniques les plus difficiles.



## MINI-BIO

### Parcours du Dr Serge Fournier

#### Cursus professionnel

- 67 ans, diplômé en 1976 de la faculté de Toulouse, omnipraticien pratiquant toutes les disciplines en médecine bucco-dentaire, conseiller ordinal depuis 1990, comme président départemental de la Haute-Garonne, puis président de la région Midi-Pyrénées, conseiller national président de la Commission d'odontologie médico-légale, responsable du pôle numérique et assesseur des chambres disciplinaires nationales.
- L'implication de Serge Fournier au cours de son parcours alliée à une vision moderne et fédératrice de l'instance ordinale lui ont valu la confiance de ses pairs, qui l'ont porté à la présidence du Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes le 21 juin dernier.

#### Les autres membres du bureau du Conseil National de l'Ordre

##### Les vice-présidents

**Myriam Garnier**, représentant les régions Centre – Pays de la Loire

**André Micouleau**, représentant les régions Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées

**Christian Winkelmann**, représentant la Bourgogne – Franche-Comté

##### Les secrétaires généraux

**Dominique Chave**, représentant les régions Basse-Normandie – Bretagne

**Steve Toupenay**, représentant la région Île-de-France

##### Le trésorier – le trésorier adjoint

**Guy Naudin**, trésorier représentant les régions Alsace – Champagne-Ardenne – Lorraine

**Jean-Baptiste Fournier**, trésorier représentant les régions Auvergne - Limousin – Poitou-Charentes



**Vous le savez, dans 90 % des cas, l'halitose provient de la cavité buccale,** le plus souvent liée à une mauvaise hygiène bucco-dentaire. N°1 de l'hygiène interdentaire en grandes surfaces\*, Efishseptyl lance un programme unique de **Protection de l'Halitose** pour accompagner vos patients dans leur hygiène quotidienne, **en complément de vos conseils et soins au fauteuil.**

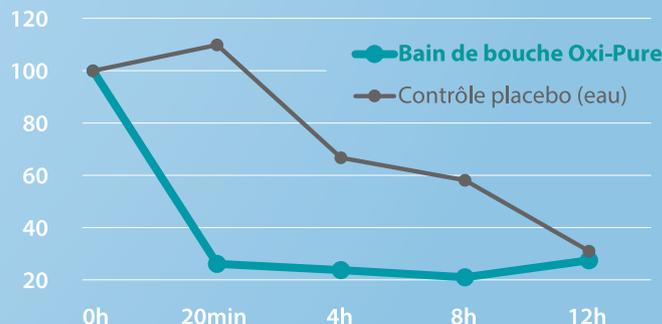
# OXI·PURE

# Protection halitose 12h



## Technologie testée cliniquement

Modification des niveaux de H<sub>2</sub>S (CSV) à T +0.33, 4, 8 et 12 heures en pourcentage d'évolution, versus le niveau initial à T0 avec le Bain de Bouche Oxi-Pure et avec le contrôle placebo (eau) :



**Le Bain de bouche Oxi Pure neutralise les Composés Sulfurés Volatiles (CSV) immédiatement et pendant 12h.**

Journal of Oral Health and Dentistry ISSN: 2574-0792 - 2018;1(1):003. Kerry Grootveld, Edward Lynch and Martin Grootveld : Twelve Hour Longevity of the Oral Malodor-Neutralizing Capacity of an Oral Rinse Product Containing the Chlorine Dioxide Precursor Sodium Chlorite

Disponible en grandes surfaces

## Formule brevetée ActiveOxi TECHNOLOGY

### ► NEUTRALISATION

des Composés Sulfurés Volatiles responsables de la mauvaise haleine

### ► PRÉVENTION

Réduit et rééquilibre la prolifération bactérienne

### ► PROTECTION

Aide à réduire la plaque

# VOUS PROPOSER EXPERTISE ET PROXIMITÉ, C'EST NOTRE ENGAGEMENT POUR VOUS SATISFAIRE

Les banques du groupe Crédit du Nord développent une expertise auprès des professions libérales et s'engagent à être au plus près des exigences de votre activité. Un conseiller dédié vous accompagne au quotidien et des spécialistes vous appuient dans la réalisation de vos projets qu'ils soient d'ordre privé ou professionnel.

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

# La prévention

en mouvement



Actions en cabinets dentaires

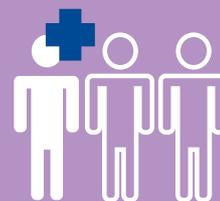
## L'UFSBD en mouvement auprès des cabinets dentaires

Alors que 4 Français sur 10 ne se rendent toujours pas dans nos cabinets, notre action sur le terrain en proximité est plus que jamais nécessaire. Voilà pourquoi, depuis 1966, la profession, à travers nos confrères acteurs de terrain, sensibilise, éduque et dépiste les Français, de la crèche à l'établissement médico-social. Notre objectif est de nourrir une conscience de prévention dans la population, en allant chercher chaque Français sur son lieu de vie, pour lui faire adopter des comportements bénéfiques à sa santé bucco-dentaire au quotidien...



16

thèmes de formation  
proposés



2500

équipes dentaires  
formées



40

fiches conseils patients  
à télécharger

En mouvement

En pratique

Formation

Santé Publique



Accompagner l'évolution de nos pratiques professionnelles

**La visite annuelle au cabinet est un des incontournables de ces comportements profitables. Mais orienter le patient vers nos cabinets sans prendre en compte l'accompagnement de la profession dans son ensemble n'aurait pas beaucoup de sens. C'est pour cela que l'UFSBD a également pour ambition d'accompagner l'évolution des pratiques professionnelles de tous les praticiens et ce, au moyen de différents leviers.**

Organisme officiel de la profession dentaire pour la prévention et la promotion de la santé bucco-dentaire, l'UFSBD, créée et pilotée par des chirurgiens-dentistes, poursuit des missions de santé publique, sur tous les terrains de santé publique (en dehors et au sein des cabinets dentaires), pour l'amélioration de la santé bucco-dentaire de tous les Français. Cette ambition qui porte et qui anime l'ensemble des membres de l'UFSBD est intimement liée à une conviction tout aussi forte et mobilisatrice : celle qui veut que le chirurgien-dentiste soit reconnu et sollicité comme un « médecin de la bouche » au cœur des problématiques de santé globale et des politiques publiques de santé. Parce que la santé bucco-dentaire est un indicateur de santé globale à tous les âges et pour tous les publics spécifiques. Notre structure a su devenir une force de proposition et un moteur d'action pour être actuellement un acteur incontournable de promotion de la santé bucco-dentaire en France reconnu officiellement par les pouvoirs publics. Cette priorité donnée à la prévention, nous souhaitons la partager avec tous les praticiens, quels que soient leur âge ou leur mode d'exercice, et par tous les moyens de communication à notre disposition.

**Un magazine professionnel qui parle de notre « pratique »**

Notre magazine *Pratiques Dentaires* en est la pierre angulaire chaque trimestre avec la volonté d'accompagner cette évolution de nos pratiques professionnelles, notamment grâce à ses dossiers pratiques, ses cas cliniques détaillés et argumentés, ses interviews d'experts mais aussi son approche santé publique pour une vision la plus globale possible de la

santé bucco-dentaire, du métier de chirurgien-dentiste et de ses évolutions.

**Une présence digitale pour marquer la modernité de notre profession**

Récemment, nous avons étoffé notre présence sur les réseaux sociaux afin de toucher les jeunes générations avec notamment une page Facebook, UFSBD Cabinet dentaire, et un blog spécifique, NexTDentiste, pour les étudiants en odontologie et les jeunes installés. Une volonté d'accompagner cette nouvelle génération dès le début de leur activité autour d'une vision commune de la santé en leur fournissant des articles concrets sur les attentes des patients, l'optimisation nécessaire en matière de communication, la manière de gérer au quotidien un cabinet ou de manager des équipes, la découverte des nouvelles techniques et technologies proposées par l'industrie.



Un blog pour les étudiants en odontologie et les jeunes installés

**Une offre de formations professionnelles sur mesure posée par des praticiens, pour des praticiens**

Au-delà de ces outils de prise de conscience, le levier fondamental pour modifier ses pratiques reste la formation continue, du chirurgien-dentiste comme celle des membres de son équipe. Nos thèmes de formation proposés reflètent d'ailleurs pleinement notre volonté de positionner le chirurgien-dentiste comme un acteur de santé globale et de faire du cabinet dentaire un espace complet de santé.

Si la santé du patient a toujours été notre priorité, celle des membres de l'équipe dentaire n'est désormais plus délaissée avec notre programme de prévention et d'autotraitement des troubles musculo-squelettiques.



Des outils d'aide au dialogue

**Des supports de communication adaptés aux patients**

Mais nous savons bien qu'à côté de cet accompagnement pour améliorer leur approche « technique » du patient, les praticiens doivent évoluer dans leur relationnel face à des patients plus consommateurs et plus en attente de conseils et d'explications, surtout dans une société aussi connectée. C'est pour cette raison que nous développons de nombreux outils d'aide au dialogue afin de faciliter cette relation patient-praticien : magazine et flyers d'information pour la salle d'attente, fiches conseils à télécharger sur notre site, chaîne Youtube avec vidéos pédagogiques. Autant d'aides au dialogue et à la motivation pour faire du cabinet dentaire un véritable espace de santé.

Une offre de formations professionnels sur mesure

Prise en charge de la douleur, formation à l'hypnose médicale, gestion des urgences médicales au cabinet dentaire, prise en charge de l'apnée du sommeil, initiation à l'éducation thérapeutique, mise en place de la prophylaxie individualisée sont autant de thématiques en lien avec une prise en charge globale du patient et l'exercice quotidien que nous proposons dans nos sessions de formation. La mise en pratique de toutes les connaissances acquises dans ces formations est d'ailleurs facilitée par de nombreux outils pratiques (documents types, guide pratique, arbre décisionnel, test d'évaluation) rédigés par nos formateurs et mis à disposition dans l'espace pro de notre site internet.



Des vidéos pédagogiques

● À LA UNE ●

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

**LA CLASSE POLITIQUE EST RENOUVELÉE, LES NÉGOCIATIONS REPRENENT**  
Mais la réalité de la santé bucco-dentaire de nos patients ne profitera pas de ce vent de « renouveau » si la prise de conscience de l'état de santé bucco-dentaire des Français n'est pas collective ! Et comme il ne s'agit pas seulement d'alerter, de dénoncer, de regretter, mais bien de proposer, vous trouverez ci-dessous les mesures emblématiques portées par l'UFSBD auprès de tous nos dirigeants pour qu'enfin, la santé-bucco-dentaire soit une ambition partagée par tous, professionnels de santé, politiques qui nous gouvernent et patients qui sont les premiers acteurs des changements de comportement à adopter.



**OSEZ... DES MESURES COLLECTIVES EFFICIENTES !**

**ACCOMPAGNEZ LA RÉVISION DES MESURES SUR LE FLUOR**  
pour que chaque enfant à naître ait les mêmes chances vis-à-vis de la santé dentaire.

**RÉÉVALUEZ LA TAXE SODA**  
pour lutter contre les effets néfastes de l'excès de consommation des boissons sucrées.

**PORTEZ LA BAISSÉ DE LA TVA SUR LES PRODUITS D'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE**  
pour faciliter l'accès à une bonne santé dentaire pour tous.

**COMMUNIQUEZ SUR L'IMPORTANCE DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE**  
pour inscrire la santé bucco-dentaire dans le parcours santé de chaque Français dès l'âge de 1 an.

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

**FAVORISEZ LES ACTIONS DE PROXIMITÉ DANS TOUTS LES LIEUX DE VIE  
CAR C'EST EN ÉTANT AU PLUS PROCHE DES FRANÇAIS QUE NOUS RÉUSSIRONS À FAIRE CHANGER LEURS COMPORTEMENTS**

Pour cela, la prévention doit investir tous les terrains :

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

**ASSUREZ LA COORDINATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX  
POUR GARANTIR UN SUIVI ADAPTÉ ET UNE PRISE EN CHARGE OPTIMALE DE LA POPULATION**

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

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

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

**INTÉGREZ DES ACTES DE PRÉVENTION ET LEUR PRISE EN CHARGE DANS LA CCAM**

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

**ufsb**  
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

**“OSONS LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE  
POUR TOUS !”**

Aujourd'hui, en France, nous avons tous les moyens d'être en bonne santé bucco-dentaire. Pourtant, ce n'est pas le cas. Les Français négligent leurs dents, et donc leur santé en général.

Faut-il rappeler que quatre Français sur dix ne vont pas chez le chirurgien-dentiste : qu'une carie non soignée ou une gencive malade sont de véritables portes d'entrée pour les bactéries ou les toxines nuisant à notre santé globale ? Faut-il rappeler que les enfants d'ouvriers ont six fois plus de risques d'avoir des caries que les autres enfants ; que la plupart de nos anciens souffrent de leur dentition délabrée ; que les plus fragiles s'éloignent de plus en plus du système de santé ?

**OSONS REGARDER LE PROBLÈME EN FACE**

Les pathologies dentaires concernent tous les Français à tous les âges. L'impact de la mauvaise santé de nos dents n'est plus à démontrer. Maladies cardio-vasculaires, maladies chroniques, l'impact de la mauvaise santé de nos dents peut être dramatique. C'est, parmi les autres risques dont nous parlons peu, celui d'accouchement prématuré, qui est trois fois plus élevé chez la femme enceinte d'une maladie parodontale, ou encore celui de malnutrition ou de carence alimentaire, facteur de mortalité chez les personnes fragiles, lié à la perte des dents et à l'édentement.

**OSONS LES SOLUTIONS DE BON SENS**

Les caries ne sont pas une fatalité. La mauvaise santé bucco-dentaire n'est plus. Si nous adoptions les bons comportements dès le plus jeune âge – deux brossages de dents par jour, une visite annuelle chez le chirurgien-dentiste – nous n'en serions pas là. Osons-nous passer un jour d'une logique de politique de soins à une logique de politique de santé ? Nos élus ne s'impliquent pas davantage dans des sujets à grande portée en terme de prévention comme la mise en place d'un véritable parcours santé grâce à des examens de prévention tout au long de la vie, la taxe soda, la baisse de la TVA sur les produits d'hygiène bucco-dentaire, entre autres. Nous savons tous qu'agir vers plus de prévention, dès le plus jeune âge, c'est agir pour une meilleure santé des Français et dépenser moins.

**OSONS INFORMER ET ÉDUIQUER**

La santé bucco-dentaire est un des meilleurs indicateurs des inégalités dans nos sociétés. Certains parlent même de « sans-dents » comme de la pire misère. Oui, aujourd'hui les faits sont là. Victimes du cliché « dentiste trop cher », et insuffisamment sensibilisés aux comportements et aux soins préventifs, les Français ne consultent qu'en cas d'urgence et certaines catégories sociales les plus fragiles et dépendantes sont de plus en plus éloignées des parcours de soins. Pourtant, plus de 90% de la population en France dispose d'une couverture santé complémentaire qui rembourse intégralement les soins dentaires conservateurs courants.

**OSONS RENFORCER LES MOYENS ET LES RESSOURCES AUPRÈS DE NOS CHIRURGIENS-DENTISTES**

Les interventions lourdes et les coûts qui en découlent pourraient être évités si les patients se rendaient au moins une fois par an chez le chirurgien-dentiste et que celui-ci avait réellement les moyens d'assurer une bonne santé bucco-dentaire à tous ses patients. Renforçons auprès de nos chirurgiens-dentistes les moyens d'agir, en matière de prévention et de soins précoce, pour qu'ils soient les véritables relais de proximité de la santé des Français sur nos territoires, dans les écoles, au sein de nos entreprises, auprès des autres acteurs de santé.

**Communs cette mauvaise image des chirurgiens-dentistes et les messages négatifs qui leur sont associés afin que chacun se rende régulièrement chez son dentiste, inscrivons la santé dentaire dans le parcours santé de tous les Français et invitons la santé bucco-dentaire dans tous les foyers.**

**IL S'AGIT D'UNE PRIORITÉ DE SANTÉ GLOBALE,  
CAR ON NE PEUT PAS ÊTRE EN BONNE SANTÉ  
SI ON N'EST PAS EN BONNE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE.**

**DÉFENDONS LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE,  
DÉFENDONS LA SANTÉ DE TOUS.**

**ufsb**  
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Un plaidoyer en direction des décideurs publics

**“ Notre ambition :  
accompagner l'évolution  
des pratiques  
professionnelles vers  
plus de prévention. ”**

Cette volonté d'éduquer et de responsabiliser chaque patient, c'est d'ailleurs une des composantes de l'ADN de l'UFSBD. Valoriser nos recommandations auprès de tous les Français pour qu'ils restent en bonne santé bucco-dentaire est notre première priorité. Avec, en point d'orgue, l'incitation à une visite régulière chez un chirurgien-dentiste pour qu'enfin, les patients agissent pour leur santé bucco-dentaire et ne réagissent plus seulement à une douleur ou à un problème.

**Un plaidoyer politique au service de la population et de la profession**

Cette importance du rôle du chirurgien-dentiste au quotidien, nous ne la valorisons pas uniquement en direction du grand public, nous portons également ce plaidoyer en direction des décideurs publics. Œuvrer pour la reconnaissance du chirurgien-dentiste au cœur du système et des parcours de santé, valoriser une approche de la santé préventive, participative, personnalisée et prédictive, voilà autant de messages que nous défendons auprès des instances professionnelles et étatiques.

Faire entendre la voix de la profession dentaire sur la prévention, c'est une de nos missions, nous en sommes fiers et nous espérons pouvoir compter sur vous pour en être un relais efficace.

# En pratique

En mouvement



Prise en charge  
au cabinet dentaire

## L'hypominéralisation molaire et incisive (HMI)

Face à l'augmentation constante de la prévalence et des signes symptomatiques associés (douleurs, prédisposition à la carie, difficulté d'anesthésier...), l'hypominéralisation molaire et incisive (HMI), mieux connue par son acronyme anglophone MIH (molar incisor hypomineralisation), représente un enjeu majeur dans la prise en charge de nos jeunes patients.

Cet article a pour objectif de faire le point sur ces défauts amélaire, d'améliorer le diagnostic précoce de ces lésions et de proposer des solutions prophylactiques.



2,8 à 40,2%

des enfants, selon  
les pays, sont atteints  
de HMI <sup>(1)</sup>

En pratique

Formation



La densité minérale d'un  
émail atteint de HMI est

19%

plus faible que celle  
d'un émail sain <sup>(2)</sup>

Santé Publique

ENTRE  
INFORMATION  
ET FORMATION,  
FAITES LE BON  
CHOIX, OPTEZ  
POUR LES DEUX !



D'un côté, s'informer  
est indispensable. De l'autre,  
rien ne remplace la formation.  
La solution est alors toute  
trouvée : profiter du Congrès  
pour faire les deux.

PROGRAMME SCIENTIFIQUE  
du 27 novembre au 1<sup>er</sup> décembre

EXPOSITION INTERNATIONALE  
du 28 novembre au 1<sup>er</sup> décembre



ADFCONGRES.COM  
FACEBOOK.COM / ADFASSO  
@ADFASSO  
#CONGRESADF2018



## L'hypominéralisation molaire et incisive décrit des défauts qualitatifs amélaire d'origine systémique sur au moins une première molaire permanente.

**L'hypominéralisation molaire et incisive** décrit des défauts qualitatifs amélaire d'origine systémique sur au moins une première molaire permanente associés ou non à des lésions sur les incisives permanentes et quelquefois sur les autres dents (Weerheijm KL 2003)<sup>(3)</sup>.

L'émail d'épaisseur normale lors de l'éruption se mature mal et présente une structure poreuse. Son aspect devient opaque, du blanc crayeux au brun. Les défauts sont bien circonscrits et rugueux.

C'est au cours de la deuxième phase de l'amélogénèse que les HMI ont lieu. Durant cette phase de maturation, les améloblastes, sensibles à tout stress ou changement environnemental (augmentation de la température, hypocalcémie, pH, manque d'oxygène...), effectuent une minéralisation inférieure de l'émail par une moindre captation des ions calcium et phosphate.

### Étiologie

Actuellement, aucun facteur étiologique seul n'est clairement identifié comme responsable de l'anomalie. Mais de nombreuses hypothèses sont avancées.

- Le manque d'oxygène ou hypoxie au décours de complications périnatales : accouchement prolongé, procidence du cordon, fonction pulmonaire immature des prématurés...
- Infections respiratoires ou ORL de la petite enfance : bronchite, otite, asthme.
- Déficit en calcium, phosphate ou vitamine D.
- Troubles du métabolisme phosphocalcique liés à des pathologies générales (affections rénales, hyperthyroïdisme...).
- Polluants environnementaux : dioxines, bisphénol A.
- Maladies infectieuses entraînant fièvre et diarrhée.

### Prévalence

Le pourcentage courant en Europe varie entre 10 et 19% mais l'intervalle est plus important selon les continents, allant de 2,4% en Chine à 40,2% au Brésil<sup>(4)</sup>.

Cette différence selon les pays appuie l'impact des facteurs environnementaux dans l'étiologie des HMI mais peut se discuter car les protocoles d'observation ne sont pas standardisés.

Il semblerait que la prévalence des HMI soit en augmentation et qu'il n'y ait pas de différence significative entre les garçons et les filles<sup>(4)</sup>.

### Diagnostic différentiel

- Amélogénèse imparfaite : malformation héréditaire de l'émail, rare, donnant un défaut quantitatif généralisé à toute la denture (maxillaire et/ou mandibulaire).
- Fluorose : affection liée à l'absorption de fluorures en trop grande quantité lors de la minéralisation des couronnes. Elle se manifeste par la présence de colorations diffuses, généralisées aux groupes de dents en cours de formation pendant la période de surdosage en fluor. Contrairement au HMI, les atteintes des dents homologues sont symétriques.
- Séquelle de traumatisme : anomalie isolée et asymétrique, résultant d'un traumatisme sur la dent temporaire qui s'est répercuté sur le germe permanent sous-jacent, comme par exemple l'intrusion d'une incisive maxillaire temporaire. Rarement observé sur les molaires, donc pas HMI !

### Conséquences et complications cliniques des HMI

L'hypersensibilité dentaire est fréquemment décrite. L'émail étant hypominéralisé, il forme un mauvais isolant pour les jeunes tubuli dentinaires sous-jacents largement ouverts. La pulpe, mal protégée, devient très réactive au froid, au chaud, au contact (brossage) et déclenche une réaction inflammatoire.

Il s'ensuit...

- Une prédisposition à la carie par la fragilité de la structure amélaire et par un brossage inadéquat car douloureux.
- Une difficulté d'anesthésier en raison de l'inflammation pulpaire chronique sous-jacente, qui abaisse le seuil de la douleur.
- Un enfant qui devient anxieux et qui collabore de moins en moins au traitement.

Secondairement, on observe des doléances esthétiques surtout lorsque les incisives sont atteintes et une pérennité des soins réduite du fait de restaurations souvent volumineuses et de contours atypiques, d'une adhésion moins favorable sur ce type d'émail et de la fracture de l'émail bordant l'obturation.

### La prise en charge au cabinet dentaire

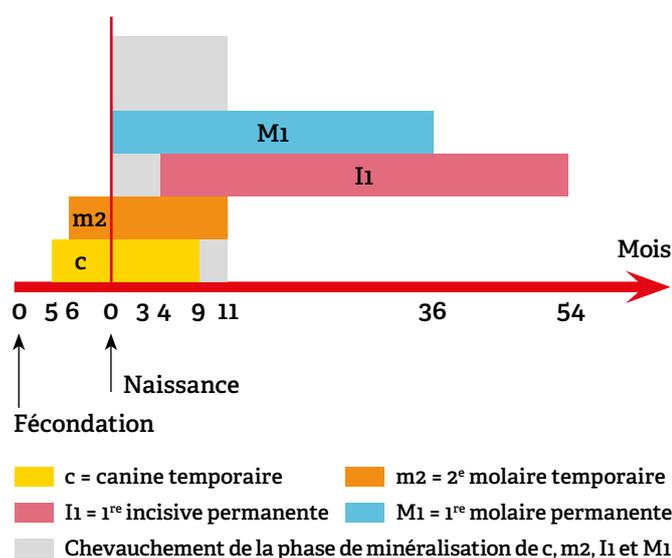
La première mesure réside en un diagnostic précoce des HMI pour permettre d'intervenir avant un éventuel délabrement tissulaire important et mettre en œuvre toutes les mesures de protection et de prévention en faveur de la préservation des structures dentaires fragilisées.

Ce diagnostic se réalise sur les premières molaires permanentes et non sur les incisives permanentes. Il peut être anticipé lorsque l'enfant présente des hypominéralisations sur les dents temporaires [deuxième molaire temporaire (HSPM) et/ou

canine temporaire (HPC)]. Da Silva Figueiredo Sé MJ & Coll<sup>(5)</sup> ont souligné qu'il existe une prévalence des HPMI six fois plus importante chez les enfants atteints de HSPM ou HPC. Un enfant qui développe des hypominéralisations sur des dents temporaires aura donc de grands risques d'en avoir sur les dents définitives. Cela peut s'expliquer par le fait que l'odontogénèse des canines et deuxième molaires se chevauche avec celle des premières molaires et incisives permanentes entre la naissance et le 11<sup>e</sup> mois.

L'examen bucco-dentaire à partir de 3 ans est donc préconisé.

### Représentation schématique du début de la minéralisation et de l'achèvement de la formation de la couronne de c, m2, M1 et I1 (d'après Lautrou)



### Les solutions prophylactiques

Ne jamais intervenir immédiatement de façon curative car l'échec est assuré. Il faut proposer précocement aux enfants une reminéralisation par l'application de calcium et phosphate biodisponibles CPP-ACP (phosphopeptide caséine-phosphate de calcium amorphe) et de fluor.

Ces recommandations sont empiriques car elles ne bénéficient pas de nombreuses d'études.

Les agents de reminéralisation doivent être déposés sur les dents 20 minutes après le brossage du soir, avant le coucher, pendant plusieurs semaines. Ils diminuent les porosités, la sensibilité et augmentent la minéralisation de l'émail<sup>(6)</sup>.

Le fluor peut être apporté par le dentifrice, des vernis, bains de bouche ou gels. Il augmente la résistance à la déminéralisation et réduit les sensibilités.

Des conseils d'hygiène bucco-dentaire et alimentaires sont apportés à l'enfant et ses parents. Prendre du temps pour montrer, éduquer, motiver. Le brossage avec une brosse à dents souple, adaptée à son âge, et sèche, et une faible quantité de dentifrice (taille d'un petit pois) doivent être enseignés à l'enfant. Les parents sont avertis des problématiques liées aux défauts de l'émail et on leur demande de superviser ou contrôler le

brossage tous les matins et soirs.

Des conseils alimentaires sont donnés pour limiter le risque carieux : éviter le grignotage, les aliments sucrés et acides, avoir une alimentation équilibrée...

Enfin, on peut réaliser des scellements de sillons en l'absence de lésion carieuse et de contamination salivaire. Ils comblent les zones anfractueuses, ce qui favorise la rétention de plaque bactérienne et diminue la sensibilité. L'ajout d'un adhésif automordant est préconisé pour une meilleure rétention du matériau.

Après au moins trois semaines de reminéralisation, une restauration doit être effectuée, de préférence sous anesthésie intra-osseuse. Si l'enfant est très anxieux, et pour éviter l'échec des soins, il est possible d'avoir recours à une prémédication, l'hypnose, voire le MEOPA.

On effectue des restaurations transitoires au verre ionomère (CVI), qui relargue du fluor si les conditions ne sont pas optimales pour intervenir ou si petite cavité n'est pas soumise aux contraintes occlusales.

Si l'isolation est satisfaisante et/ou la cavité étendue et soumise aux contraintes occlusales, on place de manière définitive une résine composite avec un agent automordant. En cas d'atteinte de la dentine, il est conseillé d'appliquer un fond protecteur de CVI. L'amalgame est contre-indiqué car non rétentif et interdit chez l'enfant.

Des visites de contrôle régulières tous les trois ou six mois sont indiquées.

Pour les cas plus étendus et sévères, on a recours aux coiffes pédodontiques pour les dents temporaires et aux inlays/onlays voire couronnes sur des dentures permanentes. Il est important de reconstruire la dent mais aussi de préserver la hauteur de la DVO et l'occlusion adulte.

Si le traitement pulpaire est nécessaire, il varie entre un coiffage pulpaire indirect ou direct, une pulpotomie ou pulpectomie en fonction de l'ampleur de l'inflammation pulpaire et du stade de formation radriculaire.

Pour le traitement des incisives, l'indication est uniquement esthétique. On peut proposer une microabrasion avec une solution d'acide chlorhydrique et/ou phosphorique, une facette composite (ou plus tard en céramique).

### Bibliographie

- (1) Jålevik B. Prevalence and diagnosis of molar-incisor-hypomineralisation (MIH): A systematic review. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2010;11:59-64.
- (2) Farah R. A., Swain M. V., Drummond B. K., Cook R., Atieh M. Mineral density of hypo-mineralised enamel. 2010: *Journal of Dentistry* 38 (1):50-8.
- (3) Weerheijm KL. Molar incisor hypomineralisation. *Eur J Paediatr Dent*. 2003 Sep;4 (3):114-120.
- (4) Balmer R., Toumba J., Godson J., Duggal M. The prevalence of molar incisor hypomineralisation in Northern England and its relationship to socioeconomic status and water fluoridation. *Int J Paediatr Dent* 2012;22(4):250-7.
- (5) Da Silva Figueiredo Sé MJ, Ribeiro APD, Dos Santos-Pinto LAM, de Cassia Loliola Cordeiro R, Cabral RN, Leal SC. Are hypomineralized primary molars and canines associated with molar-incisor hypomineralisation? *Pediatr Dent*. 2017 Nov 1;39(7):445-449.
- (6) Baroni C., Marchionni S. MIH supplementation strategies: prospective clinical and laboratory trial. *J Dental Research* 2011 Mar;90(3):371-6



# FICHE CLINIQUE

## SUR L'HYPOMINÉRALISATION DES MOLAIRES ET INCISIVES (HMI)

### DÉFINITION

L'hypominéralisation des molaires et incisives décrit des défauts qualitatifs amélaire d'étiologie idiopathique et d'origine systémique sur au moins une première molaire permanente associés ou non à des lésions sur les incisives permanentes.

L'émail a un aspect opaque, du blanc crayeux au brun avec des défauts bien circonscrits et rugueux.

### CONSÉQUENCES

- Hypersensibilité dentaire
- Prédilection à la carie
- Difficultés à anesthésier
- Enfant anxieux, irrité
- Doléances esthétiques

### LES SOLUTIONS

#### PROPHYLACTIQUES

#### ET THÉRAPEUTIQUES

**Diagnostic précoce :** observer les dents temporaires et examen bucco-dentaire à partir de 3 ans.

- Ne jamais intervenir immédiatement de façon curative.

Commencer par diminuer les sensibilités et reminéraliser par l'application de calcium et phosphate bio-disponibles CPP-ACP (phosphopeptide caséine-phosphate de calcium amorphe) et de fluor en topique. Donner des conseils d'hygiène bucco-dentaire et alimentaires. Réaliser des scellements de sillons si anfractueux.

**Après trois à quatre semaines minimum, on traite les défauts existants, on restaure la fonction esthétique et on maintient une occlusion harmonieuse.**



→ Si petite cavité non soumise aux contraintes occlusales ou pas de possibilité de mise en place de digue : on effectue des restaurations transitoires au verre ionomère (CVI).



→ Si isolation satisfaisante et/ou cavité étendue et soumise aux contraintes occlusales : on place de manière définitive une résine composite avec un agent automordançant.

→ Si atteinte de la dentine, il est conseillé d'appliquer un fond protecteur de CVI et cuspidienne : coiffe pédodontique, inlay/onlay, couronne ou facette.



→ Si l'indication est esthétique, on peut proposer une microabrasion avec une solution d'acide chlorhydrique et/ou phosphorique, une facette composite (ou plus tard en céramique).

Les soins sont effectués de préférence sous anesthésie intra-osseuse. Si l'enfant est très anxieux, et pour éviter l'échec du soin, il est possible d'avoir recours à une prémédication, l'hypnose, voire le MEOPA.



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



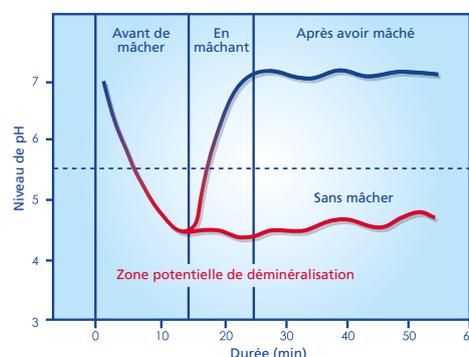
MÂCHER FREEDENT®  
PENDANT 20 MINUTES AIDE À :



1

## NEUTRALISER LES ACIDES DE LA PLAQUE DENTAIRE

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



2

## MAINTENIR LA MINÉRALISATION DE L'ÉMAIL

La salive apporte des ions et minéraux à la surface de la dent ce qui aide à reconstruire la densité minérale de l'émail.

3

## LUTTER CONTRE LA XÉROSTOMIE

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



Freedent White une gamme qui vous donne le sourire au quotidien. Que vous soyez plutôt menthe ou plutôt fruit, retrouvez Freedent White sans sucres pour parfaire votre sourire et vous faire plaisir. En multipack ou en box, Freedent White sans sucres vous accompagne en toutes occasions.

# Formation



Formations 2019

## Nous accompagnons vos pratiques professionnelles !

Cette année encore, c'est près de 2500 chirurgiens-dentistes et leur équipe qui ont choisi de (re)faire confiance aux formations de l'UFSBD. Ce succès vient récompenser l'ambition que nous avons de placer les chirurgiens-dentistes comme des acteurs centraux en matière de promotion de la santé et de prévention de nombreuses pathologies, qu'elles soient bucco-dentaires ou non. Ainsi, nous accordons une attention toute particulière à la sélection des sujets que nous proposons chaque année dans notre offre de formations. Par-dessus tout, nous sommes fiers de compter sur une équipe de formateurs partageant nos valeurs, experts et spécialisés, engagés et passionnés, généreux et singulièrement caractérisés par leur volonté de partager sans limite leur savoir-faire et leur expérience avec les participants. Dans ce dossier, nous avons choisi de leur donner la parole : découvrez au fil de ces pages les raisons pour lesquelles vous devez participer à nos formations !



SI LA  
FORMATION  
DE L'UFSBD ÉTAIT  
UNE RECETTE  
DE CUISINE...



Un bouillon de pédagogie



Une cocotte d'experts



Un saupoudrage  
d'interactivité



Un zeste de convivialité



Une cuillère d'échanges



Une pincée de bonne  
humeur

## RÉGLEMENTAIRE



### REVALIDATION OBLIGATOIRE DES CHIRURGIENS-DENTISTES À LA RADIOPROTECTION DES PATIENTS (Formation validante)

C'est au programme

- Les effets des radiations ionisantes sur l'organisme
- Comparaison des doses naturelles avec les doses en radiodiagnostic
- Les principes fondamentaux de la radioprotection des patients
- Les obligations à respecter pour l'utilisation des RX
- Savoir présenter et expliquer la radioprotection aux patients et aux salariés
- Bonnes astuces pour réussir tous ses clichés en fonction des différents appareils

#### Le mot du formateur-expert UFSBD, Dr Pierre VOLF, chirurgien-dentiste et PCR

“ J'aime la radioprotection ! Oui, depuis 15 ans ! J'ai rejoint les rangs des formateurs de l'UFSBD pour accompagner mes confrères souvent réticents face à ce sujet de la « radioprotection » et à son caractère obligatoire. J'aime la cohabitation dans l'exposé de points un peu physiques qui débouchent toujours sur des gestes, des choix, des attitudes simples à appliquer dans nos cabinets dentaires. Ce que j'espère surtout, c'est qu'en venant à cette formation, les praticiens au lieu d'être noyés dans des obligations en mutation constante, où ils « payent pour être en règle et ne plus y penser », reprennent le goût de savoir pourquoi et d'insuffler la radioprotection dans leurs structures plutôt que de la subir. J'essaie de communiquer mon plaisir et de partager avec les participants pendant une journée où je veux informer, mettre en évidence les bases au milieu des textes très nombreux, pour rendre finalement ce sujet le plus clinique possible, dans une bonne ambiance partagée.”



### CHIRURGIEN-DENTISTE : REDÉCOUVREZ LA STÉRILISATION AUTREMENT ! (Formation 100 % en ligne)

C'est au programme

- La conception du cabinet dentaire
- Le bio-nettoyage
- La maintenance des appareils
- L'ergonomie des gestes
- Les précautions standard
- Le respect des procédures
- La chaîne de stérilisation

#### Le mot du formateur-expert UFSBD, Dr Patrick BONNE, chirurgien-dentiste et expert Afnor en stérilisation

“ Je suis arrivé sur ce sujet pour plusieurs raisons. J'aime aller au fond des choses et comprendre le pourquoi et le comment. Pour cela, je suis devenu expert Afnor dans ce domaine et j'ai participé à la définition des normes pour maîtriser les obligations que l'on nous impose. J'ai ensuite été en contact avec de nombreux fabricants afin de mieux connaître les appareils et découvrir des astuces à réaliser au quotidien pour optimiser leur fonctionnement et leur durée de vie. En participant à l'écriture du *Guide de prévention des infections liées aux soins* de l'ADF, j'ai pu partager ce savoir et le mettre au service de la profession. Ayant enseigné pendant plus de 30 ans ce sujet à de nombreuses personnes, c'est toujours avec un grand plaisir que je présente ce thème dans la bonne humeur avec une pointe d'humour pour favoriser son assimilation. Afin que cette formation « colle » au plus près à votre pratique quotidienne, elle a été conçue au format e-learning, pour que vous puissiez la mettre en application directement dans votre cabinet au fur et à mesure de votre progression sur la plateforme mais je vous rassure, avec la convivialité qui me caractérise !”



Découvrez notre formation  
« Co-pilotez la stérilisation au  
cabinet dentaire » 100 % en  
ligne et dédiée aux assistant(e)s  
dentaires en page 43.



**CONE BEAM : PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS  
ET INTERPRÉTATION DES EXAMENS (Formation validante)**

C'est au programme



- Données réglementaires d'utilisation et d'installation d'un CBCT
- Fonctionnement d'un CBCT
- CBCT ou scanner ? Ce qui se ressemble, ce qui diffère
- Pièges et artefacts
- Notions de dosimétrie et de radioprotection appliquée au CBCT
- Justification des examens, guides et recommandations
- Optimisation des examens CBCT
- Anatomie normale pour chaque type de volume CBCT
- Variantes ou pathologies ?
- Cas cliniques incluant la normalité, variantes, pathologies fréquentes et notions de compte rendu spécifique
- Approche pas à pas de la rédaction d'un compte rendu de CBCT

**Le mot du formateur-expert UFSBD,  
Dr Rufino FELIZARDO,  
chirurgien-dentiste**

“ Prenant en compte les obligations de formation spécifiques à l'utilisation d'un Cone Beam CT (ou CBCT) en cabinet, cette séance proposée par l'UFSBD permet au praticien de faire le point sur les notions réglementaires mais surtout techniques et pratiques : quels paramètres choisir ? Quel volume pour quelle question clinique ? Comment rédiger un compte rendu de CBCT ? Savoir reconnaître les structures anatomiques normales, leurs variantes et les pathologies possibles couvertes par nos zones d'exploration 3D.”

**PHARMACOLOGIE**



**LES PRESCRIPTIONS MÉDICAMENTEUSES EN MÉDECINE BUCCO-DENTAIRE:  
COMMENT PRESCRIRE AU MIEUX ?**

C'est au programme



- Données socio-économiques et réglementaires
- Médicaments et stratégies antalgiques
- Antibiothérapie: de la prévention au traitement de l'infection
- Glucocorticoïdes et gestion de l'inflammation
- Anxiolyse et sédation orale
- La rédaction de l'ordonnance
- Les interactions médicamenteuses
- Les effets indésirables: identifier et déclarer
- La trousse d'urgence: ni trop, ni trop peu
- La lecture critique d'ordonnances: ce que nous apprennent les médicaments de nos patients

**Le mot du formateur-expert UFSBD,  
Pr Vianney DESCROIX,  
chirurgien-dentiste et pharmacien**

“ Grâce à mes diplômes de chirurgien-dentiste et de pharmacien, j'ai la chance de pouvoir former en toute connaissance mes consœurs et mes confrères. C'est toujours très valorisant, pour un formateur, de voir comment une pratique de prescription peut se modifier en respectant les recommandations les plus récentes, comprendre la logique des interactions médicamenteuses, pouvoir échanger sur les protocoles médicamenteux les plus efficaces en termes d'antalgie ou d'infectiologie. Lors des formations de l'UFSBD, les participants sont toujours surpris de constater comment leurs habitudes de prescription sont à revoir.”

Retrouvez toutes les villes et dates de ces formations sur [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr) ou sur notre stand 1M21 au congrès de l'ADF



## LES DOULEURS ORO-FACIALES : DU FONDAMENTAL À LA PRATIQUE

C'est au  
programme



- Douleur entre sensation et émotion : les mécanismes physiopathologiques
- Entre l'aigu et le chronique : diagnostics différentiels simples et complexes
- Quand la peur fait mal et vice versa : prise en charge holistique
- Le b.a.-ba des médicaments de la douleur
- Les dix cas cliniques douloureux : comment éviter de se tromper
- Rédiger des ordonnances qui soulagent chez tous nos patients (enfants, personnes âgées, polymédiqués, femmes enceintes)
- Mettre des mots sur les maux : la communication hypnotique qui apaise

### Le mot du formateur-expert UFSBD, Pr Vianney DESCROIX, chirurgien-dentiste et pharmacien

“ Avec l'UFSBD, j'aime particulièrement former mes confrères au diagnostic et au traitement des douleurs oro-faciales, parce que cela me semble une de nos missions essentielles, de soulager la douleur. La bouche et la face sont les lieux de très nombreux syndromes douloureux, aigus, évidemment, mais également chroniques. J'ai toujours envie de communiquer sur ma pratique de spécialiste des douleurs chroniques, c'est particulièrement enrichissant, pour un chirurgien-dentiste, de participer au dépistage, au diagnostic différentiel de douleur chronique et ainsi d'éviter aux patients des errances médicales longues et très douloureuses.”

## SITUATIONS DIFFICILES



## LES URGENCES MÉDICALES AU CABINET DENTAIRE (Formation validante) (AFGSU 2)

C'est au  
programme

### Urgences potentielles I

- Malaise vagal, hypoglycémie, crise d'asthme, douleur thoracique, Accident Vasculaire Cérébral, convulsions

### Urgences vitales I

- Obstruction des voies aériennes, hémorragies, trouble de la conscience, état de choc anaphylactique, arrêt cardio-respiratoire I au cabinet dentaire

### Urgences vitales II

- Arrêt cardio-respiratoire 2-3-4 : le praticien au cabinet, dans un lieu public et dans un cadre privé

### Urgences potentielles II

Plaies et brûlures, traumatismes osseux, accouchement inopiné

### Rappels et mises en situations pratiques

- Urgences collectives
- Plans de Secours
- Risques biologiques et chimiques

### Le mot du formateur-expert UFSBD, Jérôme REBY, infirmier en service d'urgences, SMUR

“ J'aime transmettre l'amour de mon métier par la formation aux gestes et soins d'urgence. Les dentistes et leur équipe peuvent être confrontés à des situations diverses et variées dans leur vie professionnelle mais également personnelle. J'adore, à mesure que la formation avance, les voir s'interroger et se dire “*qu'est-ce que j'aurais fait si ça m'était arrivé ?*” C'est à la fois partager des expériences entre les stagiaires, se mettre en situation pour essayer de se rapprocher de la réalité, et trouver des solutions pour prendre en charge un patient en cabinet dentaire. Au début de cette formation, les participants y viennent plus par obligation légale, mais ressortent finalement satisfaits d'avoir appris les gestes qui sauvent.”

**Vous avez obtenu votre AFGSU il y a près de 4 ans ?**  
Vous avez l'obligation de participer à une journée de formation pour revalider votre attestation [arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'AFGSU].



## SAVOIR PRENDRE EN CHARGE LES PATIENTS À RISQUE MÉDICAUX AVEC LES DERNIÈRES RECOMMANDATIONS



C'est au programme

### Le mot du formateur-expert UFSBD, Dr Yordan BENHAMOU, chirurgien-dentiste

#### Définition, origines, évaluation et prévention primaire/secondaire des :

- Risques infectieux,
- Risques hémorragiques,
- Risques médicamenteux,
- Risques allergiques,
- Risques d'ostéonécrose,
- Risques vitaux = risque de complication aigüe.

“ Quand on reçoit un patient qui présente un terrain à risque, on ne sait pas toujours comment s'y prendre pour répondre à sa demande tout en ne commettant pas d'erreur pouvant dégrader son état de santé. Dès 2009, je me suis intéressé, pour ma thèse, à simplifier la prise en charge des patients à risques par des arbres décisionnels (peaufinés et mis à jour depuis). Depuis plus de dix ans à l'UFSBD, cette formation reçoit toujours un accueil chaleureux et des commentaires positifs. Je pense que c'est parce que je n'aime pas voir la formation comme un cours mais plutôt comme un échange riche en apprentissages des deux côtés, car chaque praticien a son expérience à partager et pour laquelle j'apporte des éléments de réponse. Un objectif : simplifier la gestion des patients à risques dans les cabinets dentaires. En espérant vous retrouver très vite !”

## HYPNOSE MÉDICALE À VISÉE ANALGÉSIQUE ET ANXIOLYTIQUE

(Deux niveaux possibles)



### Le mot du formateur-expert UFSBD, Pr Vianney DESCROIX, chirurgien-dentiste et hypnopratricien

“ Former les consœurs, les confrères et leurs assistantes à l'hypnose en odontologie est particulièrement gratifiant et stimulant. C'est pour moi la meilleure façon d'aborder des thèmes rarement retrouvés dans la formation continue odontologique. Je pense tout particulièrement à la gestion des émotions, celles des patients, évidemment, et aussi celles de l'équipe soignante. Comment rendre le soin confortable ? Faire en sorte que nos patients soient sereins et qu'en retour, nous retrouvions un vrai épanouissement à faire ce métier profondément humain. Les techniques hypnotiques sont complètement orientées vers une optimisation des relations et de la communication humaine, afin de remettre l'humain au cœur du soin.”



C'est au programme

- Définition de l'hypnose
- Neurosciences et hypnose
- La séance hypnotique
- Les principes de l'hypno-analgésie

## UTILISATION DU MEOPA AU CABINET DENTAIRE

(Formation validante)



### Le mot du formateur-expert UFSBD, Pr Vianney DESCROIX, chirurgien-dentiste et hypnopratricien

“ Pour moi, l'utilisation du MEOPA est absolument nécessaire en odontologie et pas seulement avec les enfants. Donner accès à tous nos patients à des soins confortables est une obligation médicale et humaine. Le mieux étant d'associer l'hypnose et le MEOPA, une alliance détonante qui permet de réaliser des soins chez nos patients les plus anxieux. Une bonne connaissance de la pharmacologie de la sédation associée à des techniques de communication efficaces sont des éléments essentiels pour toujours augmenter le confort de nos patients.”

- Sédation et analgésie
- MEOPA en odontologie
- Généralités sur le MEOPA
- Ateliers pratiques d'inhalation de MEOPA

Retrouvez toutes les villes et dates de ces formations sur [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr) ou sur notre stand 1M21 au congrès de l'ADF

## PRÉVENTION

### FORMATION CLINIQUE AU TRAITEMENT DU SAOS ET DU RONFLEMENT PAR ORTHÈSE D'AVANCÉE MANDIBULAIRE (OAM) (Formation validante)

**Le mot du formateur-expert UFSBD, Dr Gérard VINCENT, chirurgien-dentiste, occluso-exclusif**

“ Acteur, dès le début en France, du traitement du SAOS par orthèse d'avancée mandibulaire (dans les années 1995), nous n'étions guère nombreux, en tant que chirurgiens-dentistes, à nous intéresser à cette pathologie. Le temps passant et le traitement par orthèse se développant de plus en plus (amélioration des orthèses, meilleure prise en charge), la nécessité d'un investissement plus important de notre profession m'est apparue cruciale, compte tenu de la prise en charge de plus en plus fréquente des patients par les ORL dans un domaine relevant clairement de nos compétences. Avec l'UFSBD, nous avons donc mis en place, dès 2010, une formation au traitement du SAOS par orthèse. L'objectif étant de fournir, certes, un savoir (théorique), mais aussi et surtout un « faire » : des solutions pratiques directement applicables au cabinet qui s'appuient sur ma grande expérience. Cela est la grande spécificité de cette formation et les résultats des questionnaires de satisfaction montrent que nous ne nous sommes pas trompés.”



- Physiopathologie du sommeil et du SAOS
- Les traitements du SAOS et du ronflement
- Les orthèses d'avancée mandibulaire (OAM)
- Rôle du chirurgien-dentiste
- Enseignements cliniques : examen clinique occluso-musculo-articulaire, pose et réglage des orthèses de port immédiat, pose et réglage des orthèses sur mesure

**C'est au programme**

### OCCLUSION FONCTIONNELLE, DE L'EXAMEN CLINIQUE AU DIAGNOSTIC ET AU TRAITEMENT



**Le mot du formateur-expert UFSBD, Dr Gérard VINCENT, chirurgien-dentiste, occluso-exclusif**

“ Praticien clinicien consacrant l'essentiel de mon exercice au traitement des troubles du sommeil et à l'occlusion, les nombreuses questions posées lors des formations pratiques sur le SAOS m'ont amené à mettre en place cette formation afin de démystifier « l'occluso ». Mes souvenirs universitaires ou post-congrès dans ce domaine m'ont toujours laissé un goût bizarre de complexité et de discipline absconse réservée à quelques spécialistes : parler de relation centrée dans des débats sans fin, d'articulateur (quand, pourquoi, comment, réservé aux « spécialistes » ?), de Sadam et de gouttière est souvent déprimant. La densité du sujet nous a obligés à consacrer deux journées à cette formation, cela en étant volontairement cliniques afin de remettre bien à plat toutes les notions ainsi que pour résoudre les problèmes rencontrés en permanence dans notre quotidien. Tout sera explicité à l'aide de manipulations par les participants, qui devront aussi se pencher sur des cas cliniques. Le but est de remettre l'occlusodontie à sa juste place dans notre pratique quotidienne en fournissant toutes les connaissances et les outils nécessaires. Nous pourrions ainsi répondre aux trois questions clés, face à notre patient : QU'est-ce qu'il a, D'Où cela vient-il et QUe faisons-nous ? [QU.DO.QU]”

- **Les différents concepts occlusaux :** les déterminants de l'occlusion, les positions de référence, fonction masticatrice et parafunctions, les pathologies dentaires, parodontales et musculaires, le « QU.DO.QU » des pathologies dentaires, parodontales et musculaires, l'articulateur
- **Les pathologies articulaires :** le « QU.DO.QU », les orthèses [Quelle orthèse ? Dure ou molle ? Maxillaire ou mandibulaire ? Pour quoi faire ? (relaxation, décompression, repositionnement...)]

Retrouvez toutes les villes et dates de ces formations sur [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr) ou sur notre stand 1M21 au congrès de l'ADF



## ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP) EN MÉDECINE BUCCO-DENTAIRE (Formation validante)



C'est au programme

- **L'éducation thérapeutique du patient – principes et modalités:** définition et concepts, place de l'ETP aujourd'hui dans la prise en charge globale du patient touché par la maladie chronique, l'ETP en odontologie
- **La démarche éducative:** méthodes et outils, les applications au cabinet, renforcer ses compétences relationnelles

### Le mot de la formatrice-experte UFSBD, Dr Amélie ODIER, chirurgien-dentiste, psychosomatienne et ingénieure en pédagogie de la santé

“Chirurgien-dentiste de formation et riche de mes acquis en pédagogie active, j'ai à cœur, avec cette formation, de permettre à chaque confrère de retrouver du sens dans la relation avec son patient souffrant d'une maladie chronique en accompagnant l'acte curatif d'une écoute active, personnalisée. J'aime leur expliquer que s'ils ne peuvent pas changer le monde, ils peuvent en deux minutes – pas plus – agir sur la motivation de leur patient, sur son observance face à leurs recommandations, et au final sur sa santé globale. N'est-ce pas la plus belle de nos récompenses: voir au fil des rendez-vous que des comportements de santé profitables sont acquis et mis en pratique au quotidien ?”



## UNE JOURNÉE, UNE SEULE, POUR APPRENDRE À TRAITER UNE PARODONTITE!



C'est au programme

### NOUVEAUTÉ 2019

- Prévalence et physiopathogénie des parodontites
- Les traitements non-chirurgicaux
- Le traitement de la poche parodontale
- Les traitements préprothétiques
- Le traitement des péri-implantites

### Le mot du formateur-expert UFSBD, Dr Charles MICHEAU, chirurgien-dentiste et parodontologue

“Il me paraît essentiel de mettre en avant l'engagement de tous les chirurgiens-dentistes dans le dépistage précoce et la prise en charge des parodontites. Première cause de perte dentaire, les maladies parodontales, dans leurs répercussions orales et générales, doivent être au centre de notre activité. Il me semble important de démystifier les traitements afin de rendre les nouveaux concepts physiopathogéniques et thérapeutiques accessibles à tous pour rendre nos traitements le plus prévisibles possible. Aujourd'hui, il est indispensable pour tout omnipraticien d'être capable d'effectuer la prise en charge primaire des maladies parodontales de ses patients.”



## LA PROPHYLAXIE DENTAIRE INDIVIDUALISÉE



C'est au programme

### NOUVEAUTÉ 2019

- Pourquoi la prophylaxie et pour qui ?
- Prévention et maintenance carieuse
- Prévention et maintenance parodontale
- Prévention des lésions érosives et non carieuses

### Le mot du formateur-expert, Dr Xavier BRAECKVELT, chirurgien-dentiste

“Évaluer le risque de chacun à développer une pathologie bucco-dentaire, expliquer le lien entre santé bucco-dentaire et santé générale, motiver, informer, enseigner l'hygiène orale... voici les points de départ indispensables de la relation praticien/patient!!! Bien souvent délaissées, ces premières étapes sont primordiales pour assurer un traitement réussi et évitent ou réduisent les pathologies buccales. Par cette formation sur la prophylaxie au cabinet dentaire, nous vous proposons de mettre en place une démarche de soin préventive, personnalisée et suivie. Nous vous transmettons les clés nécessaires pour permettre aux patients de freiner, stopper, contenir dans la durée la récurrence d'une maladie carieuse, parodontale ou érosive.”

## DOMPTER SON STRESS, RETROUVER LE SOMMEIL ET ÉVITER LE BURN-OUT

C'est au programme

- Qu'est-ce que le stress ?
- Les outils pour lutter contre le stress
- La cohérence cardiaque: le « couteau suisse » du chirurgien-dentiste

### Le mot de notre experte, Dr Françoise COTON-MONTEIL, chirurgien-dentiste certifiée en cohérence cardiaque

“ La formation proposée ici se donne pour mission de décrypter les mécanismes du stress et leur impact biologique afin de permettre aux praticiens d'agir en amont du burn-out, et de transmettre des outils thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue dans la prévention du stress chronique parmi lesquels la cohérence cardiaque. Cette journée propose aussi un recentrage sur un élément vital: le sommeil sans lequel l'écologie énergétique perdrait de son efficacité. Une bonne journée se prépare la nuit, une bonne nuit se prépare pendant la journée: cercle vertueux... À l'issue de cette journée, le praticien devra être en mesure de savoir comment rouler avec le régulateur de vitesse (économie d'énergie), comment brancher ce régulateur à la demande au cours de sa journée de travail (calm-express) et comment remplir le réservoir pour redémarrer la journée suivante avec une jauge boostée au maximum.”



## PRÉCANCÉROSE ET CANCERS BUCCAUX: SAVOIR RECONNAÎTRE LES LÉSIONS BUCCALES SUSPECTES

C'est au programme

- Pourquoi le rôle du chirurgien-dentiste est-il si important dans le dépistage du cancer buccal ?
- Connaître la maladie et ses cibles
- Reconnaître les différents types de lésions buccales malignes
- Rôles du chirurgien-dentiste avant, pendant et après la radiothérapie/ chimiothérapie

### Le mot du formateur-expert UFSBD, Dr Yordan BENHAMOU, chirurgien-dentiste spécialiste en chirurgie orale et chercheur en cancérologie

“ Si je vous disais que vous pouvez sauver la vie d'un patient grâce à un simple examen buccal ? Vous me répondriez que vous n'avez ni le temps ni l'envie de vous replonger dans des ouvrages d'anatomie pathologique. En tant que spécialiste en chirurgie orale, chercheur en cancérologie à Nice, j'ai pu acquérir des compétences dans le diagnostic, la prise en charge bucco-dentaire et le traitement global des patients atteints de cancers buccaux. Retrouvez dans cette formation, tout ce qu'il faut savoir pour ne plus laisser passer une lésion maligne et rassurer sur les lésions bénignes. À bientôt parmi nous !”



## PRÉVENTION ET AUTO-TRAITEMENT DES TMS

C'est au programme

- « J'ai mal dans le bas du dos, j'ai mal à l'estomac »: exercices sensori-moteurs pour le dos, massage des épaules et du haut du dos, autoajustement de la colonne vertébrale, déverrouillage du bassin, carré lombaire
- « J'ai mal dès que j'étends le bras, j'ai le cou bloqué, j'ai les yeux fatigués »: déverrouillage des épaules, du cou et des épaules, rhomboïde et capsule, étirement des articulations du coude et des poignets, des mains...

### Le mot de notre experte, Dr Françoise COTON-MONTEIL, chirurgien-dentiste diplômée de Somayog

“ Cette journée est consacrée à l'essorage, au repassage et au pétrissage... Le corps est balayé des pieds à la tête [y compris les yeux] dans le but d'apprendre à nettoyer, libérer les tensions accumulées, mettre de l'huile dans la mécanique articulaire et tendineuse. Et réapprendre à respirer, fonction vitale par excellence. L'objectif à atteindre au bout de cette journée est de développer une conscience corporelle qui permettra au praticien d'identifier précocement les blocages, d'avoir à portée de main les outils pour déverrouiller, échauffer et entretenir la mécanique. Un grand sac à malice dans lequel il pourra piocher à la demande pour éviter d'atteindre le point de rupture: le « sac à malice des Tamalou »...”

Retrouvez toutes les villes et dates de ces formations sur [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr) ou sur notre stand 1M21 au congrès de l'ADF

## FORMATION INTERACTIVE 100 % EN LIGNE Assistant(e) dentaire : (co) pilotez la stérilisation au cabinet !

**Où et quand vous le voulez !**

Cette formation complète, sur le sujet fondamental qu'est la « stérilisation », vous permettra de participer activement à la lutte contre les infections associées aux soins, en toute autonomie et même en cas de situations d'urgence ou de panne, mais également d'assurer le suivi et la gestion des ressources techniques, financières, humaines et de communication.

- > Identifiez votre niveau avec le test de positionnement et validez votre formation en réalisant l'évaluation finale,
- > Développez vos compétences avec les 6 modules :
  - . Gérez les stocks
  - . Gérez les coûts et le temps
  - . Gérez les documents
  - . Gérez le risque infectieux
  - . Gérez les locaux
  - . Gérez l'équipe et les tâches



**AMUSEZ-VOUS** avec les nombreuses activités pédagogiques, **SUIVEZ VOTRE PROGRESSION**, grâce à nos recommandations et aux notes obtenues à la fin des évaluations, **INTERAGISSEZ** avec les autres apprenants en rejoignant le tchat « Stérilisation », ... tout en **PERFECTIONNANT VOTRE PRATIQUE PROFESSIONNELLE EN STÉRILISATION** : leçon commentées, astuces pédagogiques, cours animés, banque de ressources,...

**ASSISTANT(E)S DENTAIRES, SOYEZ, VOUS-AUSSI AU CENTRE DE NOTRE ATTENTION : CES 2 FORMATIONS VOUS SONT TOTALEMENT DÉDIÉES !**

## Assistant(e) dentaire : éduquez les patients à l'hygiène bucco-dentaire !



### Niveau 1 - Une journée de formation

Convaincre et motiver le patient à adopter une hygiène de vie lui permettant de se prémunir des pathologies dentaires, connaître les bons gestes, les bonnes pratiques, les messages à porter en matière d'hygiène bucco-dentaire. L'éducation à la santé est également du ressort de l'assistant(e) dentaire. Tour à tour, coach, instructeur et entraîneur, assistez à une journée de formation, avec des ateliers pratiques, pour structurer votre discours afin qu'il soit le plus juste et convaincant !

### AU PROGRAMME

- 1 • Connaissances du parodonte/anatomie, physiologie buccale
- 2 • Microbiologie : la plaque bactérienne, le tartre, classification des maladies parodontales
- 3 • Conseil sur l'alimentation, le tabac : comment faire face aux différentes addictions ?
- 4 • Définition de la maladie carieuse et parodontale et leurs stades : facteurs influents, hygiène de vie, alimentation
- 5 • Motivation : apprendre à communiquer selon le profil du patient, le suivi et le pacte de soin
- 6 • Enseignement des techniques de brossages et nettoyage interdentaire : entraîner, corriger, améliorer pour maîtriser les instruments
- 7 • Entretien des prothèses dentaires, des implants, des appareils orthodontiques
- 8 • Santé bucco-dentaire et grossesse : conseils et soutien

### PEDAGOGIE ACTIVE ET PARTICIPATIVE :

- Diaporamas spécifiques
- Exposés et séquences interactives
- Mise en situations sur mâchoire pédagogique
- Travaux en groupe avec mise en situation et jeux de rôle,
- Mise en commun d'expériences
- Etudes de cas

### FORMATIONS DISPONIBLES EN 2019

- > Rendez-vous au congrès de l'ADF sur le stand de l'UFSBD, stand 1m21  
Venez défier le redoutable « circuit de la stérilisation !
- > Rendez-vous sur notre site internet [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr), rubrique formation



**DPC, 3 LETTRES  
POUR VOTRE  
FORMATION**

**ADF, 3 LETTRES  
POUR LE VALIDER  
SIMPLEMENT**

**Au Congrès de l'ADF,  
tout est prévu pour vous  
permettre de répondre à  
votre obligation de formation  
continue ! Tout commence sur  
mondpc.fr pour vous inscrire.**

**Pour la suite, tout  
se passe au Congrès.  
C'est simple et pratique.**

**PROGRAMME SCIENTIFIQUE  
du 27 novembre au 1<sup>er</sup> décembre**

**EXPOSITION INTERNATIONALE  
du 28 novembre au 1<sup>er</sup> décembre**

# Santé Publique

En mouvement

En pratique

Formation

Santé Publique



70%

des médecins sont pour la nécessité d'intégrer le numérique dans l'organisation des soins<sup>(1)</sup>



2,5

millions de patients pris en charge en télémédecine avec l'expérimentation ETAPES sur la période 2014-2018<sup>(2)</sup>



195

projets de télémédecine financés par les ARS<sup>(2)</sup>

(1) Grande consultation 2015, CNOM, auprès de 35 000 médecins.

(2) Les chiffres clés de l'offre de soins, DGOS, février 2018.

## Nouvelles technologies

# La télémédecine en action

Composante de la télésanté, la télémédecine se décline sous plusieurs formes de pratiques à distance fondées sur le recours à un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication (TIC). Derrière la définition formelle, elle recouvre surtout des opportunités significatives de progrès et de modernisation du système de santé. Certains actes viennent d'être intégrés dans la pratique conventionnelle des médecins. La télémédecine trouve aussi des applications concrètes et bénéfiques, dans le domaine de la santé bucco-dentaire.



# 2500 PATIENTS<sup>(1)</sup> ONT UTILISÉ LISTERINE<sup>®</sup> TOUS LES JOURS PENDANT 6 MOIS



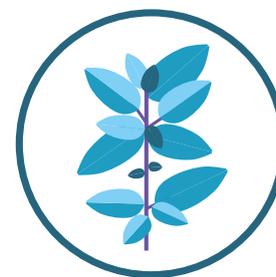
## LUTTE CONTRE LA PLAQUE

Près de 7 fois plus de chance d'avoir des sites sans plaque après 6 mois vs méthodes mécaniques\* 1-2



## RESPECT DE L'ÉQUILIBRE DE LA FLORE

Pas de modification significative de la flore bactérienne saprophyte<sup>3</sup>



## POUVOIR ANTIBACTÉRIEN PROUVÉ<sup>4</sup>

Une formule unique aux 4 huiles essentielles\*\*

## COMMANDEZ DES ÉCHANTILLONS POUR VOS PATIENTS



<http://pro.gamme-listerine.fr>

Réservé aux cabinets dentaires en ville en France métropolitaine

# OSEZ L'EFFICACITÉ À NOTRE STAND ADF N°4M26



\* Hors Listerine<sup>®</sup> Traitement sensibilité et Listerine<sup>®</sup> soin blancheur

\*\* Thymol, Salicylate de méthyle, Menthol, Eucalyptol sur la gamme Listerine<sup>®</sup> cosmétique, hors Listerine<sup>®</sup> soin blancheur

1 - Araujo M *et al.* Meta-analysis of the effect of an essential oil containing mouthrinse on gingivitis and plaque. J Am Dent Assoc. 2015;146(8):610-622.

2 - Based on a meta-analysis in Araujo et al and/or post-hoc study analyses.

3 - Minah *et al.* Effects of 6 months use of an antiseptic mouthrinse on supragingival dental plaque microflora. J. Clin. Periodont. 1989; 16: 347-352.

4 - Fine DH. *et al.* Effect of an essential oil-containing antimicrobial mouthrinse on specific plaque bacteria in vivo (2007)

Johnson & Johnson Santé Beauté France - SAS au capital de 153 285 948 € - RCS Nanterre 479 824 724. Siège social : 1, rue Camille Desmoulins 92130 Issy-les-Moulineaux Locataire Gérant de Vania Expansion SAS. M18LI087APP

# Télémédecine : une (r)évolution qui prend forme



Officialisée dès 2010 à travers le décret du 19 octobre, la télémédecine aura attendu près de dix ans d'expérimentations avant de se déployer concrètement. L'avenant n°6 à la convention médicale et le décret du 13 septembre 2018 marquent en effet le passage en médecine des actes de téléconsultation, dès 2018, et de téléexpertise, en 2019, dans le droit commun.

Ces deux textes représentent une avancée majeure dans la reconnaissance de la télémédecine. Les activités de téléconsultation et de téléexpertise seront désormais rémunérées et prises en charge par l'Assurance Maladie. Mais ces deux types de pratiques ne sont que deux formes parmi un ensemble plus large.

## La télémédecine et ses composantes

Selon l'article L.6316-1 du code de santé publique, la télémédecine est une « forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication ». Elle vise à mettre en relation, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé parmi lesquels figurent nécessairement un professionnel médical ou d'autres professionnels délivrant leurs soins aux patients, le cas échéant. La radiologie fut la spécialité pionnière en la matière avec la **téléradiologie**, développée au niveau de l'hospitalisation afin de permettre l'interprétation de clichés à distance.

La **téléconsultation** consiste en une consultation médicale à distance, réalisée à l'aide d'un système de vidéo-transmission, au cours de laquelle le patient peut décrire ses symptômes et le médecin prescrire des soins ou des médicaments. Il est question de **téléexpertise** dès lors qu'un professionnel de santé médical sollicite le conseil d'un ou plusieurs confrères du fait de leur expertise sur le dossier médical d'un patient. La **télésurveillance** s'entend quant à elle comme le suivi à distance d'un patient grâce à l'enregistrement et à la transmission de données cliniques et/ou biologiques. La **téléassistance** constitue pour sa part un processus d'entraide et de support entre un professionnel médical et un professionnel de santé non médical. Enfin, la réponse médicale apportée dans le cadre de la régulation médicale comprend plusieurs prestations, telles que le **téléconseil médical** personnalisé.

## La téléconsultation en pratique médicale

Dans les faits, la téléconsultation telle qu'elle est applicable depuis le 15 septembre 2018 est susceptible de concerner l'ensemble des médecins, patients et situations médicales compatibles avec cette pratique. Sa mise en œuvre doit cependant se conformer à plusieurs exigences, relatives à la



sécurisation et à la protection des données médicales notamment. Jacques Lucas, vice-président du Conseil National de l'Ordre des Médecins (cf. *interview*), détaille : « Le patient doit savoir qui lui répond, quelle est la qualification du médecin ou professionnel de santé répondant et si celui-ci est inscrit à l'Ordre. Il est ensuite impératif que le patient consente à la réalisation de l'acte après avoir été préalablement informé, et que les échanges pratiqués garantissent l'intégrité des données personnelles de santé. L'acte de téléconsultation doit par ailleurs figurer au dossier du patient, qui doit préciser si le professionnel qui réalise l'acte est différent du médecin traitant ou du spécialiste habituel du patient, le cas échéant. Enfin, il faut que la continuité des soins entrepris soit assurée ».

# dosi'BOX

*Votre suivi dosimétrique  
en quelques clics !*



*Configurez votre  
abonnement dosimétrique  
en toute simplicité*

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

 **LANDAUER**®

 01 40 95 62 90  
 [service@landauer.fr](mailto:service@landauer.fr)  
 [www.landauer.fr](http://www.landauer.fr)



Du point de vue du patient, la téléconsultation se déroule comme une consultation classique après demande de rendez-vous. Sur le plan technique, elle nécessite le recours à un échange vidéo et la connexion à une solution sécurisée pour garantir la confidentialité des échanges. Une aide forfaitaire est prévue par les textes, afin que les médecins puissent se doter plus facilement de l'équipement requis, avec l'ajout de deux nouveaux indicateurs au forfait structure, valorisés jusqu'à 526 euros.

#### **Une réponse innovante à des enjeux « historiques »**

Si elle offre une nouvelle manière de soigner, la télémédecine n'en présente pas moins les mêmes standards de qualité et de sécurité qu'un acte classique. Nullement destinée à se substituer aux actes médicaux réalisés en présentiel ni aux pratiques médicales traditionnelles, elle constitue un moyen nouveau de répondre à des défis majeurs et anciens de l'offre de soins. En termes d'amélioration de l'accès aux soins, en particulier dans les zones fragiles, la télémédecine autorise une prise en charge optimisée des patients, au plus près de leur lieu de vie. En cela, elle permet d'offrir une meilleure qualité de vie à ces derniers, en favorisant leur maintien à domicile et leur autonomie, s'agissant de personnes âgées ou atteintes d'affections de longue durée. Elle contribue dans le même temps à rompre l'isolement auquel peuvent se confronter certains professionnels de santé ou du secteur médico-social. Elle représente, enfin, un vecteur de progrès dans l'efficacité de l'organisation et de la prise en charge des soins par l'Assurance Maladie.



**Si elle offre une nouvelle manière de soigner, la télémédecine n'en présente pas moins les mêmes standards de qualité et de sécurité qu'un acte classique. "**

#### **La santé bucco-dentaire à l'heure de la télémédecine**

Un enjeu spécifique à la télémédecine est de se fonder sur un projet médical adapté à des priorités et à des besoins particuliers d'une population et des professionnels de santé. Une grande partie du domaine d'activité des cabinets dentaires est consacré à la réalisation d'actes techniques. La télémédecine y prend petit à petit sa place pour accompagner le projet médical des patients dans et hors du cabinet dentaire.

Cet apport se fait par exemple dans la région Centre par un réseau entre professionnels de téléexpertise qui a vu le jour en dermatologie buccale. Avec ce dispositif, les praticiens ont un premier avis rapidement pour orienter ou suivre au mieux les patients avec des lésions de la muqueuse buccale.

Dans le domaine de l'orthodontie, la société Dental Monitoring propose une solution technique qui permet entre deux consultations de garder le contact avec ses patients, d'assurer un suivi des mouvements dentaires à domicile pour adapter le rythme de suivi en fonction de la physiologie du patient et intercepter des problèmes éventuels. Cela améliore l'accompagnement des familles et la motivation des patients.

Hors cabinet dentaire, l'UFSBD traduit aussi ce mouvement par le programme ORALIEN (cf. *Pratiques Dentaires n°29*) qui vise en effet à améliorer l'accès à la santé dentaire et le suivi des personnes âgées ou dépendantes qui en étaient souvent éloignées jusqu'ici.

Une solution de télémédecine est développée pour apporter un soutien aux établissements médico-sociaux (Ehpad, IME, etc.) pour qu'ils assurent un accès à la santé dentaire de leurs résidents.

«Oralien est une solution de télésurveillance permettant d'accompagner, dans les établissements médico-sociaux, ces publics à travers le monitoring de paramètres de la santé bucco-dentaires, explique le Dr Benoît Perrier, secrétaire général de l'UFSBD. Le dispositif associe des temps de formation, de prise de vue par smartphone tout au long de l'année et des réunions d'échange autour du tableau de bord des résidents. Oralien associe l'humain à une solution technique qui doit être la plus transparente possible. L'objectif est de leur offrir un moyen d'intégrer dans leurs pratiques la santé bucco-dentaire au quotidien, et en autonomie.» Accueilli favorablement par les personnels médico-sociaux, avec une appropriation simplifiée

par le fait que la solution se fonde sur le smartphone, un outil du quotidien et non de chirurgien-dentiste, Oralien est en cours d'évaluation sur le terrain, au sein de plusieurs établissements. «Sur le plan technologique, la solution existe déjà et est largement éprouvée, mais ce qu'il faut, maintenant, évaluer, c'est l'appropriation par les équipes et les bénéficiaires dans le temps pour les résidents», ajoute Benoît Perrier. Les praticiens traitants des résidents auront aussi des bénéfices car l'établissement pourra partager la fiche de suivi de son patient, ce qui améliorera la programmation des actes, et surtout incitera à un suivi régulier plutôt qu'en situation d'urgence.

## INTERVIEW



### « Une appropriation plus importante attendue par les médecins »

**Jacques Lucas, vice-président du Conseil National de l'Ordre des Médecins, partage son point de vue sur les bénéfices induits par la télémédecine en termes de santé publique, et son impact sur la pratique médicale.**

#### **Que représente la signature de l'avenant n°6 à la convention médicale pour le développement de la télémédecine ?**

Jusqu'alors, le secteur libéral ne s'impliquait pas particulièrement dans le déploiement de la télémédecine car les rémunérations associées étaient précaires, hors modes dérogatoires. Nous attendons désormais, avec cet avenant, une appropriation plus importante de la part de l'ensemble des médecins libéraux et hospitaliers. Et alors que le décret télémédecine de 2010 imposait la mise en place d'un contrat avec l'ARS en vue d'établir une activité de télémédecine, dissuadant de fait de nombreux praticiens de s'y engager, le nouveau décret de 2018 met fin à cette exigence, et facilite d'autant plus les projets de déploiement.

#### **Dans quelle mesure la télémédecine est-elle susceptible d'améliorer l'accès aux soins pour le plus grand nombre ?**

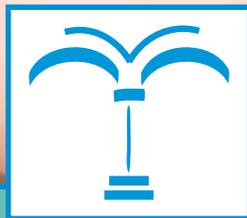
La situation est réelle, où des patients sont en incapacité de trouver un médecin traitant à proximité géographique. Dans ces zones où des difficultés se font ressentir pour avoir accès à un médecin de premier recours, la téléconsultation – la télémédecine en général – peut apporter un soutien. Deux voies principales sont envisageables dans ces territoires. Soit les professionnels

de santé de ces zones s'organisent et se regroupent en communauté professionnelle territoriale de santé [CPTS]. Cette CPTS intègre des moyens de télémédecine pour répondre aux besoins formulés depuis une structure dédiée à la téléconsultation, et peut contractualiser avec un établissement de santé afin de prendre en charge les cas d'hospitalisation. C'est la vision défendue par le Cnom depuis de nombreuses années. Soit il y a une incapacité à s'organiser ainsi, auquel cas des offres de téléconsultation, commercialisées par des assureurs privés uniquement, seront proposées. Et le risque, dès lors, est d'assister à une ubérisation des prestations médicales.

#### **Quel impact peut avoir la télémédecine sur la pratique médicale, et sur la relation du médecin avec son patient ?**

Le changement est important, on peut même parler d'un bouleversement, mais pas d'un « grand soir ». La médecine est familière avec la notion d'évolution : en cardiologie, l'apparition de l'échographie cardiaque a mis fin aux procédures d'auscultation cardiaque et de cliché thoracique. Réalisée avec toute la maîtrise nécessaire, cette pratique a démontré une absence de risque et une valeur ajoutée conséquente. La téléconsultation bouleverse les pratiques de la même manière, tout comme l'intelligence artificielle s'apprête à le faire aussi, mais je pense que le changement sera digéré rapidement, plus vite encore que chez les cardiologues dans l'exemple cité. Pour l'aspect relationnel, certains avancent que cela peut déshumaniser le lien avec le patient. C'est une vue de l'esprit : il y a une vidéo-transmission, avec un échange de visuel, et les consultations physiques continueront d'exister. De plus, le médecin pourra toujours décider de choisir ou non la téléconsultation, selon les cas.

# SOINS BUCCO-DENTAIRES à l'Eau thermale



## BUCCOTHERM®

Une Eau thermale, source de bienfaits  
pour votre sourire

**SPECIAL ADF**  
RETROUVEZ-NOUS SUR  
LE STAND 4104

PROTOCOLE  
GENCIVES SENSIBLES



**Gel Dentifrice  
Gencives sensibles**

Favorise la diminution  
des saignements occasionnels  
et des sensibilités gingivales

Très faiblement abrasif (<7)

En brossage ou en massage  
directement sur les gencives

Certifié BIO par ECOCERT\*



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



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

Fabriqué par  
LABORATOIRE ODOST

**Spray Dentaire  
100% Eau thermale<sup>(1)</sup>**



Action apaisante et hydratante  
pour les bouches sèches et  
les gencives sensibles

Action nettoyante  
sur les espaces  
interdentaires



Double action, 2 embouts

(1) Spray dentaire à l'Eau thermale - Dispositif médical classe IIa, marquage CE 0459 - Récipient sous pression (air comprimé respectueux de l'environnement) - Protéger des rayons du soleil, ne pas exposer à une température supérieure à 50°C, conserver hors de la portée des enfants. Lire les informations figurant sur l'étiquetage avant toute utilisation. Fabricant : Laboratoire ODOST - 32410 Castéra-Verduzan. Distributeur : Pierre Fabre Oral Care France.

Distribué par

**Pierre Fabre  
ORAL CARE**

Notre science au service de la santé bucco-dentaire

# CB12®

## UNE GAMME COMPLÈTE POUR LUTTER CONTRE L'HALITOSE

ASSOCIATION UNIQUE : CHLORHEXIDINE + ACÉTATE DE ZINC



CONTIENT  
DU FLUOR



EFFET  
BLANCHEUR  
DÈS 2 SEMAINES

PROTÈGE CONTRE LA MAUVAISE HALEINE -  
EFFICACITÉ PROUVÉE  
CONTIENT DU FLUOR POUR RENFORCER  
VOS DENTS AU QUOTIDIEN  
250 ml e MENTHE LÉGÈRE  
SANS ALCOOL

NEUTRALISE ET BLOQUE LES SUBSTANCES AROMATIQUES  
DE LA MAUVAISE HALEINE PENDANT 12 HEURES  
250 ml e Menthe/menthol  
N° de S-met 11011

NEUTRALISE ET BLOQUE LES SUBSTANCES AROMATIQUES  
DE LA MAUVAISE HALEINE PENDANT 12 HEURES  
250 ml e Menthe/menthol  
N° de S-met 11011

Pleasant Breath  
On The Go  
Haleine fraîche  
en toutes situations  
MENTHE/MENTHOL  
Sans alcool, sans additifs

12h d'haleine neutre  
cliniquement démontrée<sup>1</sup>  
dès la première utilisation

Rafrâchit  
l'haleine  
instantanément

(1) Young et al. Combined effect of zinc ions and cationic antibacterials on intraoral volatile sulphur compounds (VSC). Int Dent J. 2003.  
Distribué par Mylan Medical SAS. CB12-2018-0102 – Juillet 2018