

À LA UNE

DENTIFRICE « SANS »
FLUOR :
une perte de chances face à
sa santé bucco-dentaire !

P.5

LA PRÉVENTION EN MOUVEMENT

« L'UFSBD et DOMITYS
s'engagent pour la santé
bucco-dentaire des seniors
autonomes »

P.13

SANTÉ PUBLIQUE

Quelle place pour
la télémédecine
bucco-dentaire ?

P.35

Pratiques dentaires

N° 39

www.ufsbd.fr



LE MAGAZINE DE L'UFSBD

SEPTEMBRE 2020



EN PRATIQUE

LES SCHEMEMENTS DE SILLONS :
MESURE CARIO-PRÉVENTIVE PRIMAIRE

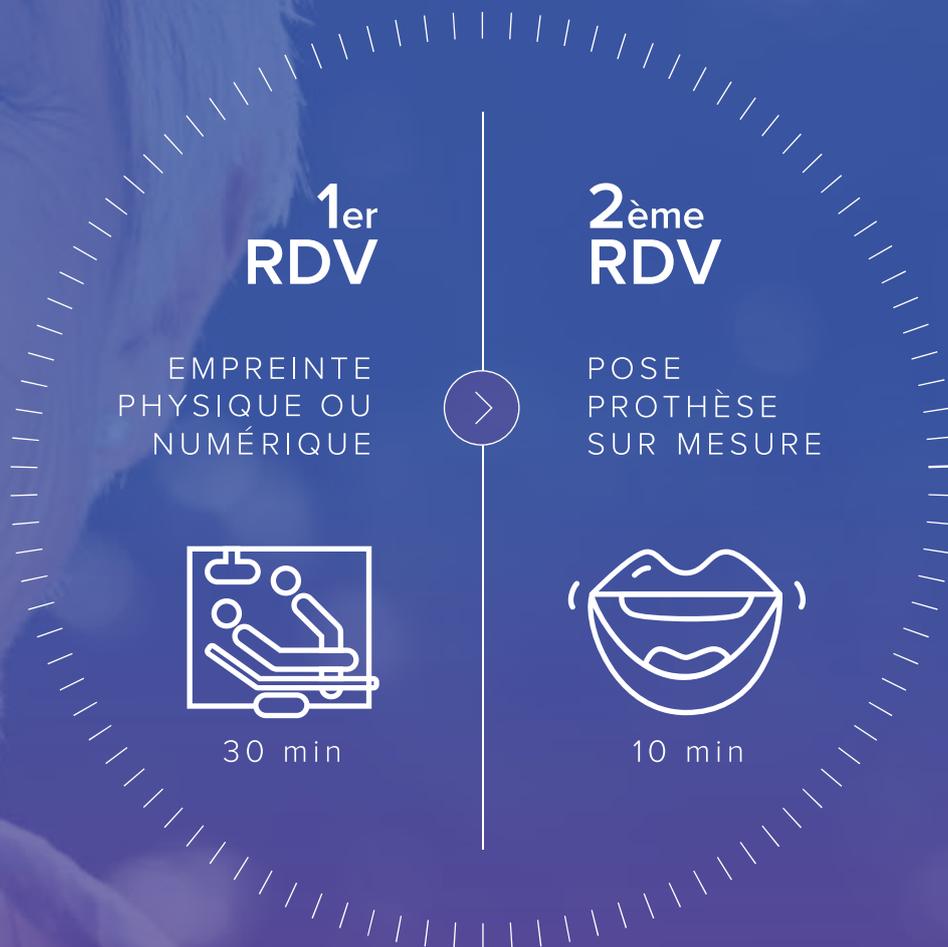
P.17

ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE



SOLUTION NUMÉRIQUE

de **PROTHÈSE**
AMOVIBLE



2
rdv

7
jours

0
retouche



La prise en charge des patients au cabinet dentaire au temps de la Covid-19 : gare à l'infox

La rentrée de septembre s'est effectuée dans un climat sanitaire toujours marqué par la « menace » d'une reprise de l'épidémie. Dans cet environnement, la santé bucco-dentaire peut parfois être reléguée au second plan par le grand public, d'autant que le cabinet dentaire peut être perçu comme anxiogène. Et que certaines informations ayant circulé récemment dans les médias n'aident pas à soutenir une communication sereine, positive et objective autour de ces sujets.



DANS CE CONTEXTE DIFFICILE, L'UFSBD S'ATTACHE À DÉPLOYER UNE COMMUNICATION APAISÉE ET POSITIVE AUTOUR DU CABINET DENTAIRE ET DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE. //

Au début du mois d'août, l'OMS publiait ses « **Considérations relatives à la fourniture de services essentiels de santé bucco-dentaire dans le contexte de la Covid-19** ». Ce document synthétique livre une série d'observations sur les risques de propagation dans les établissements de soins bucco-dentaires, associées à des recommandations sur les mesures à mettre en œuvre pour s'en prémunir.

Des pratiques adaptées au confinement qui ont fait la preuve de leurs atouts.

Interprétation hâtive ou incomplète

Un passage a particulièrement retenu l'attention des médias, qui se sont empressés – pour certains d'entre eux – de le relayer de façon biaisée voire erronée, ou sous une forme incomplète et en occultant d'autres messages clés de la communication de l'OMS. La presse a ainsi livré des conclusions diverses, évoquant la nécessité d'éviter tout recours au cabinet dentaire en raison du contexte sanitaire pour certains. D'autres conseillaient au moins de reporter tout acte de routine ou esthétique, se rapprochant déjà davantage du texte original. Mais ce serait écarter la substance du propos de l'agence onusienne pour la santé publique, qui précise notamment que tous les soins peuvent être maintenus dans les pays présentant une réduction suffisante des niveaux de transmission du virus. En réalité, l'OMS ne préconise pas de solution unique pour tous les pays, d'autant plus que chacun peut avoir mis en place des

consignes sanitaires au niveau national qui, ajoutées aux protocoles de soin propres à chaque spécialité, sont suffisants pour garantir une protection optimale dans le cadre du cabinet dentaire.

Continuer à promouvoir le cabinet comme « lieu sûr et essentiel »

La confusion née de ces interprétations tronquées ou faussées est de nature à saper tout le travail et l'effort de communication déployés par l'UFSBD pour rassurer la population et souligner la place centrale de la santé bucco-dentaire dans la santé globale. Alors que les comportements d'hygiène et de santé bucco-dentaires des Français ont évolué de façon défavorable durant le confinement, le recours aux chirurgiens-dentistes se révèle plus que jamais fondamental. C'est pourquoi l'UFSBD a publié de nouvelles fiches patients adaptées aux enjeux sanitaires du moment, dont l'une porte sur la promotion du cabinet comme « lieu sûr et essentiel » pour la santé. En cette période de rentrée, et face à la confusion qui a pu entourer le document de l'OMS a fortiori, nous renouvelons cet effort de sensibilisation et nous attachons à véhiculer une communication apaisée, pragmatique et positive autour du cabinet. Et faire œuvre de pédagogie pour expliquer aux populations que les impératifs de santé liés à la Covid-19 peuvent et doivent se concilier avec les impératifs liés à la santé bucco-dentaire.

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

SOMMAIRE N° 39



3 ÉDITO

La prise en charge des patients au cabinet dentaire au temps de la Covid-19 : gare à l'infox.

5 À LA UNE

DENTIFRICE « SANS » FLUOR : une perte de chances face à sa santé bucco-dentaire !

8 ACTUALITÉS

13 LA SENSIBILISATION EN MOUVEMENT

14 Action dans les résidences seniors
« L'UFSBD et DOMITYS s'engagent pour la santé bucco-dentaire des seniors autonomes ».

17 EN PRATIQUE

19 Prévention
Les scellements de sillons : mesure cario-préventive primaire

23 FORMATION

24 Formation des cabinets dentaires : une formidable dynamique pédagogique.

35 SANTÉ PUBLIQUE

37 Télémédecine bucco-dentaire
Parcours de santé bucco-dentaire : télémédecine et télémédecine bucco-dentaire.

 SOYEZ CONNECTÉ



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

Suivez notre page pour connaître les actualités de la profession et découvrir notre offre de formation continue.



Pratiques Dentaires, le magazine de l'UFSBD, est édité par l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire, 7 rue Mariotte, 75017 Paris – Tél. : 01 44 90 72 80 / Fax : 01 44 90 97 82 • **Directeur de la publication :** Dr Sophie Darteville • **Rédacteur en chef :** Dr Benoît Perrier • **Responsables de rubrique :** Laurent Poupelloz (*Actualités*) – Dr Xavier Braeckevelt (*En pratique*) – Dr Anne Abbé-Denizot (*Santé Publique*) – Laurence Chassang (*Formation*) • **Ont également participé à ce numéro :** Véronique Gardon, Dr Christophe Lequart, Dr Benoît Perrier • **Rédaction :** Florian Maire • **Conception et réalisation :** UFSBD • **Crédits photo :** photothèque UFSBD, Adobe Stock • **Régie publicitaire :** Laurent Poupelloz, tél. : 01 44 90 93 99, e-mail : laurentpoupelloz@ufsbd.fr • Magazine distribué à l'ensemble de la profession.

L'UFSBD s'inquiète de la multiplication des dentifrices « sans fluor »

L'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire s'inquiète de la multiplication des dentifrices sans fluor proposés aux consommateurs et alerte autorités et usagers sur le risque de la recrudescence des caries chez les enfants comme chez les adultes, lié à leurs usages.

L'introduction de fluors comme agent anti-caries dans les dentifrices date de 1947. Deux pharmaciens, Daniel Carlier et Jean-Jacques Goupil, unissent leurs forces pour mettre sur le marché les premiers dentifrices fluorés. Cette initiative sera suivie par d'autres laboratoires à la lecture du consensus mondial des articles scientifiques sur le rôle essentiel du fluor comme agent anti-caries.

Minéral (fluorure de sodium, monofluorophosphate de sodium...) ou organique (Olafluor), le fluor s'est imposé peu à peu dans toutes les formules. Son incorporation a permis, en effet, de réduire de façon considérable la prévalence de la carie dentaire dans le monde.

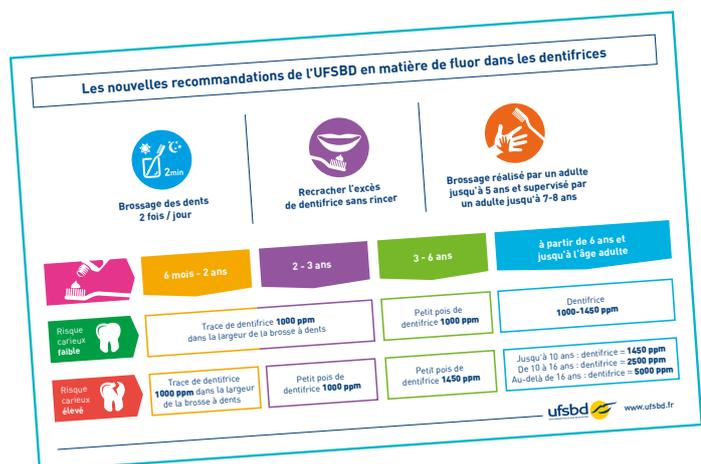
Les ions fluor possèdent plusieurs mécanismes d'action largement décrits dans la littérature scientifique. Tout d'abord, **un effet antiseptique** vis-à-vis des germes cariogènes (streptococcus mutans, par exemple) ; le fluor diminue aussi l'adhérence bactérienne sur les surfaces dentaires en agissant sur les adhésines et les polysaccharides (formés à partir du glucose ingéré) limitant ainsi la structuration du biofilm.

Il est important de briser le cercle infernal dès l'origine en limitant la formation du biofilm via la réduction du nombre de bactéries présentes au niveau buccal. En s'incorporant dans l'émail dentaire, le fluor présent dans le dentifrice renforce celui-ci, le rendant **plus résistant aux attaques acides**.

Les dernières études scientifiques soutenues par l'UFSBD sur le continuum de la carie ont également apporté la preuve de la capacité du fluor à stopper la progression de la maladie carieuse et même inverser le processus carieux grâce à une reminéralisation des surfaces lésées pour les lésions amélaire non cavitaires.

Il est de notre responsabilité de professionnels de santé de questionner dans nos cabinets nos patients sur le type de dentifrice qu'ils utilisent, de rappeler que **le fluor est l'actif anti-caries le plus efficace** et qu'il convient de relativiser les polémiques le concernant en les rassurant sur les potentiels risques.

Qu'en est-il des risques de surdose, et de la nocivité du fluor largement dénoncés, ces derniers temps, sur les réseaux sociaux ? Du point de vue de la réglementation, les ions fluorures sont limités dans les cosmétiques à la dose de 0,15 % (soit 1 500 ppm). Les risques d'intoxication chronique sont faibles. Ils sont essentiellement dus à un mésusage (ingestion de fortes quantités de dentifrice en particulier par des enfants qui ne sont pas en âge de le recracher ou dans des situations psychiatriques particulières).



Ignorer qu'une frange de nos patients utilise de plus en plus des dentifrices sans fluor et accepter que nous ne soyons pas les premiers promoteurs, dans nos cabinets, de l'usage du fluor, aux dosages recommandés par l'UFSBD et la littérature internationale, nous rendrait responsables d'une perte de chances pour nos patients face à la maladie carieuse.

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 ADHÉSION - 7 rue Mariotte - 75017 PARIS.**

**FREEDENT® EST FIER D'ACCOMPAGNER
TOUS LES FRANÇAIS DANS LEUR HYGIÈNE
BUCCO-DENTAIRE AU QUOTIDIEN**



**GARDONS LE
SOURIRE !**

**Wrigley's
Freedent**

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



Pour votre santé, mangez au moins cinq fruits et légumes par jour

Participez à notre colloque annuel de Santé Publique

Pour l'année 2020, la réflexion de l'UFSBD s'inscrit dans le contexte de mise en place des dispositifs de coordination pluriprofessionnels au « bénéfice » du patient afin d'inclure ce dernier dans un **Parcours Coordonné et Adapté**.

Des associations de patients, des représentants institutionnels et des professionnels de santé échangeront sur leurs attentes et leurs engagements autour de cette coordination professionnelle, notamment dans le cadre de patients atteints de maladies chroniques.



<https://fr.research.net/r/ufsbdcolloque>

NOUVEAU - Découvrez l'hydropulseur sans fil Waterpik

L'hydropulseur sans fil Waterpik s'emporte partout, il est pratique et idéal pour les petites salles de bains. Ergonomique et silencieux, le jet dentaire Waterpik Sans Fil Select dispose de fonctionnalités avancées ! Étanche, il peut s'utiliser sous la douche, et possède 2 niveaux de pression. De plus, il est fourni avec 4 embouts dont 3 différents pour un soin personnalisé et adapté à chaque patient. Waterpik, c'est l'assurance d'un hydropulseur de qualité, et d'une efficacité prouvée par 75 études indépendantes. Les hydropulseurs Waterpik aident à éliminer efficacement la plaque dentaire et à réduire le risque de gingivite. Rapides et faciles à utiliser, ils favorisent une meilleure observance. Disponible en pharmacie et parapharmacie. Prix conseillé 89,90€.



➔ Pour en savoir plus, www.waterpik.fr

Julie Solutions

Avulsion des dents de sagesse : une évolution tarifaire attendue !

Le nouveau tarif pour l'extraction des dents de sagesse est en vigueur depuis le 8 août 2020. Le supplément YYYY755 de 125 € pour l'avulsion des quatre 3^{es} molaires retenues ou à l'état de germe, réalisée sous anesthésie locale en ambulatoire, est désormais applicable.



L'intelligence du module de saisie d'actes Julie vous permet de coter vos actes simplement et efficacement. Julie est l'unique logiciel sur le marché à vous offrir la possibilité de paramétrer vos actes en tant que plans de traitement en favoris. Il suffit alors d'un clic pour y accéder lors de la prochaine visite d'un patient dont les 4 dents de sagesse seront à extraire !

➔ Pour tout savoir sur le paramétrage des plans de traitement favoris, 3 minutes suffisent. Rendez-vous sur le site www.julie.fr, rubrique Nos astuces > vidéos Julie <https://www.julie.fr/actus-vidéos/> (« Comment créer des plans de traitement en favoris ? »)

3M

Vos composites fluides de confiance. Pour une mise en place facilitée.

Les bulles qui se forment dans les composites fluides peuvent compliquer le traitement. C'est pourquoi 3M a conçu une nouvelle seringue ergonomique qui vous affranchit de l'injection de bulles d'air dans les composites fluides.

Bien que le matériau ne change pas, notre nouvelle seringue pour les composites fluides de 3M - 3M™ Filtek™ Supreme Flowable Restorative et 3M™ Filtek™ Bulk Fill Flowable Restorative - permet d'éliminer les risques d'introduction de bulles d'air, les pertes de produit et de réduire la force d'extrusion nécessaire.

Bénéfices

- Réelle limitation de l'introduction de bulles d'air ou de matériau qui « coule »
- Canule facilement coudable pour un accès facilité
- Conception ergonomique pour une prise en main et une application facilitées
- Hautement polyvalent et adapté à un grand nombre d'indications et de techniques



➔ www.3mfrance.fr

PAPILLI®

VEILLONS ENSEMBLE SUR VOTRE
SANTÉ BUCCO-DENTAIRE



NOUVEAUTÉ

Brosse à dents BAMBOO

**Offre de lancement
professionnelle**

50 brosses = 60,05€ TTC
+ 10 brosses offertes
Forfait port et emballage : 7,70€ TTC

- Manche 100% en bambou moso naturel, compostable et biodégradable.
- Le bambou est un agent antibactérien naturel.
- Tête constituée de 34 touffes de poils.
- Poils en Tynex Dupont de Nemours souples.
- Peinture et impression de la marque respectueuses de l'environnement
- Emballage carton entièrement compostable et biodégradable

Caractéristiques :

Longueur totale : 19 cm - Longueur tête : 2,5 cm - hauteur poils : 1cm

Existe en 4 coloris : blanc, bleu, rouge et vert.

Disponible en pharmacie (réf. ACL 0 709 262 760 034) et sur notre site internet



 **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

• toute notre
gamme produits

• des informations
complémentaires



● ACTUALITÉS ●

Efiseptyl, la marque n°1 de l'hygiène interdentaire, révolutionne le marché avec ses nouvelles brochettes Clean Expert.

Plus performantes, avec leur forme ondulée qui permet d'enlever plus de plaque qu'avec une brochette classique, plus confortables grâce à leurs filaments en nylon et plus hygiéniques grâce à leur traitement antibactérien, vous allez les adopter ! Une gamme qui s'élargit avec 6 tailles désormais disponibles pour s'adapter à tous les espaces interdentaires.

Le plus : un sachet refermable à emporter partout pour une bonne hygiène bucco-dentaire en toutes circonstances.

Testez la différence Clean Expert !

Disponible pour tous vos patients en grandes surfaces.

➔ Pour en savoir plus, www.efiseptyl.com



PAPILLI® présente sa nouveauté 2020-2021 ; il s'agit de La PAPILLI® Brosse à Dents BAMBOO.

C'est la brosse à dents au naturel pour le plaisir de nettoyer ses dents quotidiennement. Son manche sobre et épuré est en bambou naturel 100 % compostable et biodégradable.

Les poils sont en Tynex souple. Quant à la peinture colorée, elle est respectueuse de l'environnement ainsi que le marquage.

L'emballage est en carton biodégradable.

Longueur totale : 19 cm

Longueur de la tête : 2,5 cm

Hauteur des poils : 1 cm

Disponible en 4 coloris : blanc, vert, bleu et orange

➔ Disponible en pharmacie,
réf. ACL 0 709 262 760 034
ou sur notre site internet
www.papilli.fr



« Tous mobilisés pour la santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap »

L'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD), centre collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé, multiplie les actions et les prises de position visant à l'amélioration de la santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap, véritable enjeu de santé publique.

L'UFSBD vient de publier un guide de référence *Tous mobilisés pour la santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap*, destiné à promouvoir un ensemble de bonnes pratiques auprès des aidants et du personnel soignant des établissements d'accueil. Cet outil de référence permettra de relayer les recommandations propres à faire évoluer positivement et de façon durable l'état de santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap.

Ce guide a été réalisé grâce au soutien d'AG2R LA MONDIALE, de MALAKOFF HUMANIS et d'IRCEM GROUPE, et a été mené sous la coordination du CCAH.

Après avoir travaillé et capitalisé avec plusieurs acteurs du handicap, l'UFSBD a l'ambition de partager et diffuser les enseignements au plus grand nombre.

Ce projet s'inscrit dans la continuité du Guide précédemment réalisé à destination des personnes âgées à la demande d'AGIRC-ARRCO.

La mise à disposition d'outils simples et efficaces au sein des lieux de vie, de travail et d'hébergement des personnes en situation de handicap permettra une sensibilisation des personnes, la formation du personnel éducatif et soignant, le développement d'actions de prévention et une amélioration du suivi de l'hygiène bucco-dentaire, aussi bien à domicile qu'en établissement.

➔ Consultez le directement sur www.ufsbd.fr



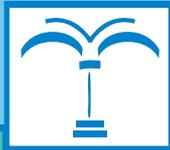
ÉLIMINE LA PLAQUE, MÊME ENTRE LES DENTS



waterpik[®]
hydropulseur

Résultats prouvés par
75 études indépendantes publiées





BUCCOTHERM®

Une Eau thermale, source de sourire



F
FLUORURES

Ca
CALCIUM

NaHCO₃
BICARBONATE

Mg
MAGNESIUM

Na
SODIUM

Sr
STRONTIUM

Fe
FER

SO₄²⁻
SULTATES

K
POTASSIUM



UNE GAMME DE SOINS BUCCO-DENTAIRES À L'EAU THERMALE

L'Eau thermale de Castéra-Verduzan (Gers) est une véritable source de bienfaits pour la bouche. L'Eau thermale chemine lentement à travers les différentes couches géologiques pour se charger en sels minéraux et oligo-éléments. C'est ainsi qu'elle acquiert des propriétés apaisantes et reminéralisantes. Puisée directement à la source, cette Eau thermale est l'ingrédient principal de la gamme BUCCOTHERM®. Naturels et BIO, les soins bucco-dentaires BUCCOTHERM® répondent aux besoins de toute la famille.



CURE THERMALE DE
CASTÉRA-VERDUZAN



La sensibilisation

Une priorité



ACTIONS DANS LES RESIDENCES SENIORS

L'UFSBD et DOMITYS s'engagent pour la santé bucco-dentaire des seniors autonomes

La perte d'autonomie se situe en France autour de 83 ans. Un mauvais état bucco-dentaire avance cet âge. Pour maintenir la qualité de vie des seniors le plus longtemps possible, l'UFSBD et DOMITYS ont créé en partenariat un programme sur mesure. Depuis décembre 2019, des séances de sensibilisation et de dépistage bucco-dentaires sont organisées dans les résidences.



UFSBD

Plus de **20 ans**
d'expérience dans
la sensibilisation des
personnes âgées



DOMITYS

107
résidences et
12 000
logements sur tout
le territoire



Année **2020** :
déjà **22** séances
de sensibilisation
programmées chez
DOMITYS

Santé bucco-dentaire et avancée en âge



Pour maintenir le plus longtemps possible la santé bucco-dentaire des seniors et par conséquent leur santé générale, les chirurgiens-dentistes de l'UFSBD animent dans les résidences DOMITYS des séances de sensibilisation et de dépistage.

Les résidences DOMITYS hébergent des personnes autonomes qui souhaitent préserver leur indépendance tout en pouvant bénéficier d'activités et avoir du personnel à leur disposition.

Une des priorités de DOMITYS est d'agir pour améliorer la qualité de vie des seniors en favorisant le lien social et en mettant en œuvre des actions de prévention.

Fort de sa mission qui place la santé bucco-dentaire au cœur de la santé générale, l'UFSBD n'oublie pas que l'isolement social, les difficultés à communiquer, le risque de perte d'équilibre et de chutes liées à un mauvais état dentaire et à une dénutrition ont des conséquences directes qui nuisent à la qualité de vie des personnes âgées et à leur bien-être au quotidien.

C'est convaincus des interrelations entre santé bucco-dentaire et santé globale que l'UFSBD et les résidences DOMITYS ont créé en décembre 2019 un partenariat.

Celui-ci consiste à organiser dans les résidences des séances de sensibilisation et de dépistage à destination non seulement des résidents mais aussi des seniors vivant à proximité des résidences.

Centrées sur le vécu des seniors, leur but est de transmettre des conseils d'hygiène bucco-dentaire et d'hygiène de vie aux participants, de les sensibiliser et les faire réagir à leur impact sur la qualité de vie globale.

Chaque séance se déroule en trois temps.

- Un temps d'information sur la santé bucco-dentaire et ses conséquences sur la santé générale avec pour support un diaporama et une vidéo sur « les risques bucco-dentaires de Jeanne, une dynamique grand-mère de 70 ans ».
- Une démonstration sur les méthodes de brossage adaptées

aux âges et différents appareillages à l'aide d'une maxi-mâchoire et d'une maxi-brosse.

- Un temps d'échanges qui permet aux seniors de poser diverses questions au chirurgien-dentiste et de bousculer les idées reçues sur la santé bucco-dentaire et l'avancée en âge.

Chaque séance peut être suivie d'entretiens individuels qui permettent aux seniors de poser leurs questions personnelles dans le respect et la confidentialité.

DOMITYS peut aussi opter pour la réalisation de dépistages pour les seniors qui le souhaitent.

Si les séances de sensibilisation et de dépistage ont des effets positifs directs sur la santé des seniors, elles permettent aussi de mobiliser efficacement les équipes encadrantes, de faire le point sur les besoins en soins des résidents sans que cela nécessite de déplacement. Les témoignages des seniors permettent aux familles de s'impliquer pour leurs aîné(e)s et pour elles-mêmes.

Un financement par la Conférence des Financeurs

La Conférence des Financeurs est un des objectifs phares de la loi de 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

Elle coordonne et finance dans chaque département des actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus dans le cadre d'une stratégie commune.

Pour financer les séances de sensibilisation et de dépistage, les résidences DOMITYS font appel à la Conférence des Financeurs de leurs départements respectifs.

TÉMOIGNAGE

Maud LOIRE-BLANCHET,
Directrice de la
résidence **DOMITYS**
les Comtes de Sologne
à Blois (41)

« Nous avons eu l'opportunité de mettre en place au sein de la résidence de Blois « les Ateliers des sourires », grâce au financement obtenu dans le cadre de la Conférence des Financeurs.

Les participants nous ont témoigné leur satisfaction, tant vis-à-vis du contenu de la Conférence, que vis-à-vis des dépistages. Pour un grand nombre d'entre eux, ces dépistages ont permis de reprendre contact avec un chirurgien-dentiste, et donc de renouer avec un bon suivi de leur santé bucco-dentaire, et pour certains d'entre eux de modifier leurs habitudes et d'acquiescer les bons gestes.

Cerise sur le gâteau, ces ateliers se sont déroulés dans un esprit de grande convivialité ».

TÉMOIGNAGE

Céline N GUYEN CAO,
Responsable partenariats
Est **DOMITYS**

« En tant qu'acteur du bien-vieillir, les résidences Domitys de Bordeaux et d'Albertville ont proposé à la Conférence des Financeurs de leurs départements respectifs de déployer « L'atelier des sourires » dans leur territoire.

Selon moi, les atouts de cet atelier pour les seniors sont...

- L'animation par un chirurgien-dentiste, repère important de la santé des seniors
- Le bénéfice de l'expertise de l'UFSBD pour les supports et outils mis à disposition des participants : kits dentaires, plaquette récapitulative,...
- Le dépistage bucco-dentaire proposé à l'issue de ces ateliers

Il est prévu de communiquer sur l'Atelier des sourires auprès du réseau de partenaires institutionnels des résidences pour faire bénéficier les seniors du secteur de cette action de prévention ».

INTERVIEW

Dr Charlotte Conord
Chirurgien-dentiste (44)
Intervenante UFSBD



Retour sur l'intervention Domitys
« Premiers pas dans une structure qui m'était jusque-là inconnue ! Un accueil agréable, du personnel présent, une ambiance détendue. L'intervention a été très enrichissante accompagnée de nombreux échanges avec les

résidents, que ce soit sur leur historique dentaire, sur les méthodes d'hygiène à adopter ou sur les pathologies auxquelles ils sont confrontés. Le dépistage s'est effectué dans une salle de massage dont la table s'est avérée pratique. Ils ont reçu conseils... et réponses à leurs questions. Chaque résident semble reparti satisfait de l'intervention et conscient de l'importance du suivi bucco-dentaire pour sa santé générale. »

TÉMOIGNAGE

Véronique THEVENOT,
Responsable
partenariats Ouest
DOMITYS

« La mise en œuvre de l'Atelier des sourires dans les résidences Domitys nous est très chère : elle constitue le moyen d'être acteur d'actions de prévention au profit des seniors, tout en leur permettant de créer du lien social. En effet, une mauvaise santé bucco-dentaire accentue la dégradation de la santé globale de la personne, et a de surcroît une influence très négative sur sa nutrition, son lien social, son bien-être et l'estime de soi ».

TÉMOIGNAGE

Jonathan MARTINS
DE SOUSA, Chargé de
réseau pour la résidence
DOMITYS les Comtes de
Sologne

« Ces actions de prévention ont été très bien accueillies par notre réseau de professionnels du secteur médico-social et sanitaire. Ces professionnels les ont largement relayées, et ont donc contribué à en faire un succès ! »

CONSEILLEZ À VOS PATIENTS LISTERINE® UN BAIN DE BOUCHE À USAGE QUOTIDIEN

UNE FORMULE UNIQUE AUX 4 HUILES ESSENTIELLES



Eucalyptol



Menthol

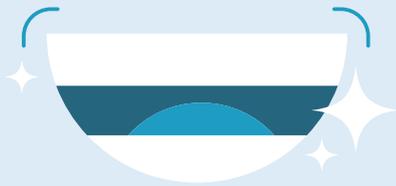


Thymol



Salicylate de méthyle

LES UTILISATEURS DE BAINS DE BOUCHE QUOTIDIENS AUX HUILES ESSENTIELLES ONT



56,3% DE PLAQUE EN MOINS
PAR RAPPORT AU BROSSAGE MÉCANIQUE
ALLIÉ À L'UTILISATION DE FIL DENTAIRE¹



COMBAT LES BACTÉRIES DE
LA PLAQUE DENTAIRE^{2,3,4}



RESPECT DE L'ÉQUILIBRE
DE LA FLORE⁵

UNE FORMULE SANS ALCOOL,
ADAPTÉE À TOUTE LA FAMILLE.

Pour en savoir plus consultez : www.gamme-listerine.fr/pro



En complément du brossage et du
nettoyage interdentaire, matin et soir



1. Charles CH et al. Comparative efficacy of an antiseptic mouthrinse and an antiplaque/antigingivitis dentifrice. JADA 2001; Vol 132 May.
2. Fine DH et al. Comparative antimicrobial activities of antiseptic mouthrinses against isogenic planktonic and biofilm forms of Actinobacillus actinomycetemcomitans J Clin Periodontol; 2001; 28 (7): 697-700.
3. Sharma N et al. Adjunctive benefit of an essential oil-containing mouthrinse in reducing plaque and gingivitis in patients who brush and floss regularly: a six-month study. J Am Dent Assoc . 2004; 135: 496-504.
4. Pan et al. In vitro evidence for efficacy of antimicrobial mouthrinses; J Dent. 2010 June; 38(Suppl 1): S16-S20.
5. Minah et al. Effects of 6 months use of an antiseptic mouthrinse on supragingival dental plaque microflora. J. Clin. Periodont. 1989; 16: 347-352.

En pratique



Prévention

Les scellements de sillons : mesure cario-préventive primaire

La technique de scellement des sillons comme mesure de cario-prévention primaire a été développée dans les années 1960. Plus récemment, les scellements ont été reconnus comme indiqués à titre thérapeutique pour contrôler le processus carieux dans le cas de lésions non-cavitaires carieuses – initiales voire modérées (ICDAS 1-4). Nous vous proposons à travers cet article de faire le point sur les scellements préventifs et thérapeutiques : indications, efficacité, matériaux et procédure clinique.



Introduction des scellements préventifs dans les années

1960



Introduction des scellements thérapeutiques dans les années

1980



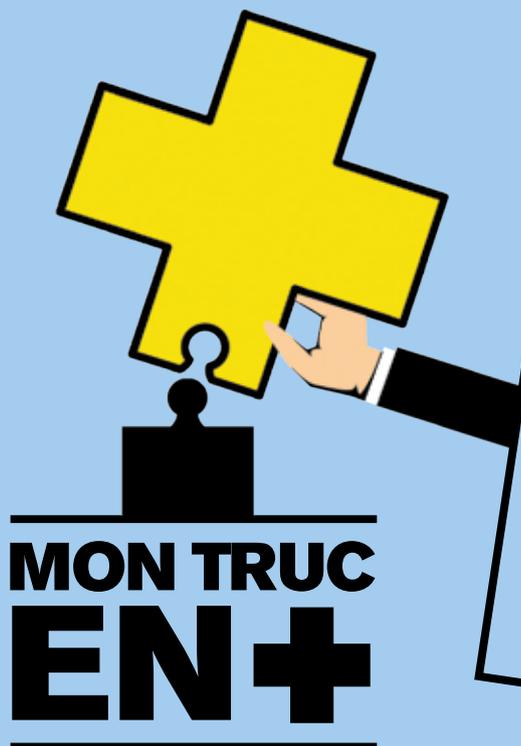
En France, les scellements préventifs sont réalisés par

90%

des praticiens en exercice contre seulement

42%

pour les scellements thérapeutiques



1 000€
D'AVANTAGES
 TOUS LES 15 000€*
 QUELS QUE SOIENT LES
 ÉQUIPEMENTS ET LA MARQUE

**FAUTEUIL SINIUS
 DENTSPLY SIRONA**

470€ /MOIS
 PENDANT 7 ANS

OFFRE INCLUANT :

- Installation
- Mise en main
- Kit entretien de mon fauteuil d'une valeur de 175€
- 1 révision en fin de première année



**I-MAX 3D OWANDY
 RADIOLOGY**

44 990€

OFFRE INCLUANT :

- Installation
- Mise en main
- Option 5 ans de garantie capteur & générateur OFFERTE (valeur : 1 200€ TTC)
- Option F.O.V. 12x10 cm OFFERTE (valeur : 4 000€ TTC)



**PACK CEREC
 CONFORT**

1315€ /MOIS
 PENDANT 7 ANS

OFFRE INCLUANT :

- 1 caméra CEREC Omnicam AC 2.0
- 1 PC dédié
- 1 logiciel 3D
- 1 unité d'usinage MC X
- 1 licence STL Export
- 1 jour de mise en main par un ingénieur d'application
- 1 jour de formation initiale par des confrères experts
- 1 licence Inbox



TRIOS 3 BASIC 3SHAPE

À PARTIR DE

23 880€



**Pour découvrir toutes les offres
 Henry Schein, contactez votre conseiller**

*Pour plus d'informations, contactez votre conseiller. Sinius Indications : Poste de traitement pour cabinet dentaire. Classe IIa. Fabricant : Sirona Dental Systems GmbH organisme notifié 0123. Les dispositifs médicaux pour soins dentaires tels que la I-MAX 3D, sont de classe IIa, fabriqués par Owandy – organisme notifié 0051. Les scanners intra-oraux 3Shape TRIOS sont des dispositifs médicaux de classe I en Europe pour soins dentaires réservés aux professionnels de santé. Fabricant : 3Shape TRIOS A/S. EN Packs CEREC avec CEREC Omnicam AC 2.0. Indications : Appareil d'empreintes numériques pour fabrication assistée par ordinateur de restaurations dentaires. Classe : I. Fabricant : Sirona Dental Systems GmbH. Dispositif médical réservé aux professionnels de santé, non remboursé par la sécurité sociale au titre de la LPP. Loyers indiqués valables uniquement dans le cadre d'un financement par les biais de nos partenaires. Barèmes de septembre 2020, 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%. Sinius= 34 900€ TTC. Pack Cerec Confort= 99 900€ TTC.

Osons les scellements préventifs et thérapeutiques !



Par S. Doméjean⁽¹⁾, M. Muller-Bolla⁽²⁾, B. Perrier⁽³⁾

(1) Département d'Odontologie Conservatrice et Endodontie, UFR Odontologie Clermont-Ferrand, EA 4847; Université Clermont Auvergne; Service d'Odontologie, CHU Estaing, Clermont-Ferrand, France.

(2) Département d'Odontologie Pédiatrique, Faculté de chirurgie-dentaire, Université Côte d'Azur. Pôle Odontologie, CHUN, Nice, France, URb2i EA 4662, Université Paris Descartes, Montrouge, France.

(3) Secrétaire Général de l'UFSBD, Exercice Libéral, Saint-Jean-de-Boiseau, France.

Auteur correspondant

Pr Sophie DOMÉJEAN

UFR d'Odontologie - Département d'Odontologie Conservatrice et Endodontie EA 4847

2 rue de Braga 63000 Clermont-Ferrand

E-mail: sophie.domejean@uca.fr

Définitions

Les scellements ont été développés à la fin des années 1960^[1] comme mesure de cario-prévention primaire pour les faces dentaires porteuses de puits et sillons favorisant l'accumulation de la plaque dentaire. L'objectif des scellements préventifs (SP) est de protéger l'émail de manière mécanique, en l'isolant de l'environnement oral, en particulier avant l'apparition des premiers signes de déminéralisation. En comblant les puits et sillons, ils permettent d'éviter la rétention de plaque dentaire et donc d'éviter la déminéralisation acide générée par les bactéries cariogènes.

Les SP sont donc, par essence, indiqués en cas de risque carieux élevé (à l'échelle du patient ou de la dent) comme le stipulent les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) édictées en 2005 (toujours en vigueur)^[2] comme celles plus récentes (2017) du Collège des Enseignants en Odontologie Pédiatrique^[3].

Une vingtaine d'années plus tard, il a été proposé que les scellements pouvaient être également thérapeutiques (ST). Placés directement sur des lésions carieuses sans aucune préparation cavitaire préalable, les ST permettent de contrôler un processus carieux déjà installé^[4]. Aussi, les recommandations actuelles les indiquent en cas de lésions carieuses non-cavitaires – initiales voire modérées (ICDAS 1-4), ainsi qu'en cas de diagnostic incertain sur la présence d'une lésion au niveau d'un site dentaire à risque carieux élevé^[5,6].

Un SP est un acte transitoire tant que le patient ou un site/ une dent est considéré à risque. **Un ST est un acte définitif.** Scellement préventif et scellement thérapeutique devront faire l'objet d'un suivi régulier pour intercepter les éventuels échecs (perte partielle ou totale; apparition d'une lésion carieuse dans le cas des SP; progression d'une lésion dans le cas des ST).

Efficacité et recommandations

Le tableau ci-dessous résume les preuves scientifiques concernant l'efficacité des SP et des ST.

EFFICACITÉ DES SCELLEMENTS

Scellements préventifs* [7-9]

- L'efficacité cario-préventive des SP résine est supérieure à celle d'une abstention thérapeutique.
- L'efficacité cario-préventive des SP résine est supérieure à celle des vernis fluorés.
- L'efficacité cario-préventive des SP CVI (ciment verre ionomère) est similaire à celle des vernis fluorés.
- L'efficacité cario-préventive des SP associés à l'application de vernis fluorés est supérieure à celle des vernis fluorés seuls.
- L'efficacité cario-préventive des SP sur prémolaires est supérieure à celle des SP sur molaires.

Scellements thérapeutiques [10-15]

- Toutes les études cliniques sont en faveur des ST. En effet, même si certaines concluent en une efficacité similaire des options restauratrices (donc invasives) et des ST (en termes de progression des lésions, de longévité des dents ou des restaurations/ scellements), le caractère strictement non-invasif des ST fait que ceux-ci doivent forcément être privilégiés par rapport aux stratégies dites « chirurgicales » impliquant de « couper » des tissus dentaires.
- Le nombre de bactéries cariogènes diminue sous les ST.
- Cette réduction augmente dans le temps.
- La viabilité des bactéries qui subsistent diminue.
- Les bactéries qui résistent ne produisent plus d'acide dans la mesure où elles sont privées de substrats fermentescibles.

* Les études correspondantes ont été réalisées sur les molaires permanentes, le plus souvent sur les seules faces occlusales.

Si les SP ne sont considérés dans la classification commune des actes médicaux (CCAM) que pour les molaires permanentes d'enfants jusqu'au 16^e anniversaire^[6] et dans les recommandations de la HAS jusqu'au 18^e^[2], ils peuvent cependant, d'un point de vue strictement médical, être réalisés et recommandés indépendamment de l'âge (enfants et adultes), tout comme les ST^[7]. De même, ils peuvent être envisagés au niveau des prémolaires, des faces palatines des incisives permanentes ayant un cingulum marqué ou sur les molaires temporaires.

Quels matériaux ?

Deux matériaux sont préférentiellement indiqués pour la réalisation des SP et ST : les résines composites fluides qualifiées de « résines de scellement » et les ciments verre ionomère (CVI), en particulier haute viscosité (CVI-HV). Les résines composites de scellement seront préférentiellement choisies sans bisphénol A, pointé du doigt comme étant un perturbateur endocrinien déconseillé chez le jeune enfant et la femme enceinte^[8]. Il semble que le rajout de fluor dans ces résines relève plus de l'argument commercial que scientifique car il n'influence pas la cario-prévention^[9].

Quelle procédure clinique ?

Quel que soit le matériau choisi (résines composites fluides spécifiques des scellements ou CVI-HV), la procédure clinique est très simple et reste identique pour les SP et ST (*tableau ci-contre « procédure clinique pour les SP et ST selon le matériau »*).

Dans le cas des résines composites fluides spécifiques des scellements, certains cliniciens ont suggéré de compliquer la procédure par l'application d'un adhésif avec mordantage

préalable ou d'un automordançant. D'autres ont même envisagé la mise en œuvre de préparation micro-invasive (aéroabrasion) ou invasive (améloplastie, fissurotomie) de la surface amélaire mais dans ce dernier cas, il ne s'agit plus de traitements non-invasifs. Il a été montré qu'aucune de ces options n'augmentait la rétention du matériau de scellement ou ne diminuait l'apparition ou la progression d'une lésion carieuse.

Les CVI-HV doivent être placés selon la technique de la pression digitale (press-finger) comme décrit dans la technique ART (*Atraumatic Restorative Treatment*)^[20]. Si le geste peut sembler peu professionnel, il a été démontré qu'il augmentait la rétention de manière significative.

Les scellements en quelques chiffres en France

Une enquête de pratique réalisée en 2015 à l'aide d'un questionnaire a montré que si 90 % des répondants déclaraient réaliser des SP, uniquement 42 % considéraient les ST dans le panel des soins réalisés en routine^[21]. Les trois arguments principalement avancés pour la non-utilisation des ST étaient le risque d'aggravation des lésions, le manque de recommandations et de formations sur le sujet. Selon un rapport de l'Observatoire de la Santé – Pays de Loire de 2018, des variations peuvent exister entre les régions; en effet, en France, en 2018, en moyenne 20 % des 6-9 ans ont bénéficié de la pose de SP contre 16 % en Pays de Loire^[22]. Ainsi, il semblerait que les indications/recommandations des SP et ST ne soient pas systématiquement respectées par les utilisateurs de matériaux de scellement.

Le développement de formations et de guides de bonnes pratiques ainsi qu'une évolution de la CCAM^[23] semblent aussi nécessaires afin que les patients bénéficient, en France, des soins préventifs et thérapeutiques les mieux adaptés à leurs besoins.

Scellement



Figure 1 : Radiographie rétrocoronaire des secteurs 1 et 4. Absence d'image de lésion carieuse impliquant la dentine (certains auteurs indiquent les ST dans le cas de lésion impliquant le 1/3 moyen de la dentine).



Figure 2 : Vue clinique de 47. Les sillons occlusaux sont anfractueux et élargis; il y a présence d'une lésion ICDAS 3.



Figure 3 : Vue clinique de 47 avec champ opératoire.



Figure 4 : Vue clinique de 47 après mordantage à l'acide orthophosphorique à 37% et rinçage.

Références

- [1] R.H. Roydhouse, *Prevention of occlusal fissure caries by use of a sealant: a pilot study*, ASDC J Dent Child 35(3) (1968) 253-62.
- [2] Haute Autorité de Santé, *Appréciation du risque carieux et indications du scellement prophylactique des sillons des premières et deuxième molaires permanentes chez les sujets de moins de 18 ans*, 2005. Disponible sur le site: https://www.has-sante.fr/jcms/c_272496/fr/appreciation-du-risque-carieux-et-indications-du-scellement-prophylactique-des-sillons-des-premieres-et-deuxiemes-molaires-permanentes-chez-les-sujets-de-moins-de-18-ans
Dernier accès le 31/1/2020
- [3] Collège des Enseignants en Odontologie Pédiatrique. *Guide d'odontologie pédiatrique: la clinique par la preuve*. ED Cdp, 2^e ed, collection Guide Clinique. 2018
- [4] E.J. Mertz-Fairhurst, G.S. Schuster, C.W. Fairhurst, *Arresting caries by sealants: results of a clinical study*, J Am Dent Assoc 112(2) (1986) 194-7.
- [5] J.D. Bader, D.A. Shugars, *The evidence supporting alternative management strategies for early occlusal caries and suspected occlusal dentinal caries*, J Evid Based Dent Pract 6(1) (2006) 91-100.

- [6] R.L. Slayton, O. Urquhart, M.W.B. Araujo, M. Fontana, S. Guzman-Armstrong, M. M. Nascimento, B. B. Novy, N. Tinanoff, R. J. Weyant, M. S. Wolff, D.A. Young, D. T. Zero, M. P. Tampi, L. Pilcher, L. Banfield, A. Carrasco-Labra, *Evidence-based clinical practice guideline on nonrestorative treatments for carious lesions: A report from the American Dental Association*, J Am Dent Assoc 149(10) (2018) 837-849.
- [7] A. Ahovuo-Saloranta, H. Forss, T. Walsh, A. Nordblad, M. Makela, H.V. Worthington, *Pit and fissure sealants for preventing dental decay in permanent teeth*, Cochrane Database Syst Rev 7 (2017) CD001830.
- [8] A. Ahovuo-Saloranta, H. Forss, A. Hiiri, A. Nordblad, M. Makela, *Pit and fissure sealants versus fluoride varnishes for preventing dental decay in the permanent teeth of children and adolescents*, Cochrane Database Syst Rev 1 (2016) CD003067.
- [9] S.N. Papageorgiou, D. Dimitraki, N. Kotsanos, K. Bekes, H. van Waas, *Performance of pit and fissure sealants according to tooth characteristics: A systematic review and meta-analysis*, J Dent 66 (2017) 8-17.
- [10] C. Munoz-Sandoval, K. Gambetta-Tessini, R.A. Giacaman, *Microcavitated (ICDAS 3) carious lesion arrest with resin or glass ionomer sealants in first permanent molars: A randomized controlled trial*, J Dent 88 (2019) 103163.
- [11] J. Beauchamp, P.W. Caufield, J.J. Crall, K.J. Donly, R. Feigal, B. Gooch, A. Ismail, W. Kohn, M. Siegal, R. Simonsen, *Evidence-based clinical recommendations for the use of pit-and-fissure sealants: a report of the American Dental Association Council on Scientific Affairs*, Dent Clin North Am 53(1) (2009) 131-47.

PROCÉDURE CLINIQUE POUR LES SP ET ST SELON LE MATÉRIAU

Résine composite spécifique des scellements

1. Nettoyage de la dent à sceller avec une brossette montée sur contre-angle bleu ou une brosse à dents.
2. Pose d'un champ opératoire (digue).
3. Mordançage à l'acide orthophosphorique à 37% pendant 20 secondes* et**
4. Rinçage soigneux pendant 20 secondes.
5. Séchage.
6. Dépose de la résine dans le fond des sillons**. Utiliser une sonde traditionnelle (pointue) pour faire fuser la résine dans tout le réseau de puits et sillons et percer les bulles qui auraient éventuellement pu se former.
7. Photopolymérisation pendant 20 secondes.
8. Dépose de la digue.
9. Contrôle de l'occlusion avec du papier à articuler et rectification éventuelle à l'aide d'une fraise en carbure de tungstène surtaillée montée sur turbine et/ou d'une cupule à polir le composite.

Ciment verre ionomère haute viscosité (CVI-HV) selon la technique ART

1. Nettoyage de la dent à sceller avec une brossette montée sur contre-angle bleu ou une brosse à dents.
2. Isolation de la dent avec des rouleaux de coton salivaire.
3. Mordançage à l'acide polyacrylique pendant 20 secondes*.
4. Rinçage soigneux pendant 20 secondes.
5. Séchage.
6. Dépose du CVI-HV*** sur la face à sceller.
7. Pression digitale avec l'index ganté et enduit d'un peu de vaseline : effectuer des petites rotations pour impacter le matériau dans les anfractuosités puis retirer le doigt en écrasant celui-ci. Attention à ne pas le retirer de manière perpendiculaire à la face scellée pour éviter le décollement du matériau.
8. Contrôle de l'occlusion avec du papier articulé et rectification éventuelle à l'aide d'instruments à main à sculpter.
9. Pose de vaseline ou de vernis isolant vendu par le fabricant du CVI-HV.

* Ce mordançage intégrera la totalité du réseau de puits et sillons.

** Les zones de contacts occlusaux préalablement mises en évidence avec le papier articulé (étape 2) seront épargnées.

*** Le CVI-HV est disponible en capsules à usage unique ou en version poudre - liquide.

thérapeutique sur 47



Figure 5 : Application de la résine composite de scellement.



Figure 6 : Utilisation d'une sonde pour faire fuser la résine dans tout le réseau de sillons et percer les bulles qui auraient éventuellement pu se former.



Figure 7 : Vue clinique après photopolymérisation, dépose du champ opératoire et contrôle de l'occlusion.

[12] J. Frencken, *Is preventing micro-cavities in dentine from progressing with a sealant successful?* Br Dent J 226(8) (2019) 590-4.

[13] C. Bihl, *L'efficacité des scellements thérapeutiques pour la prise en charge des lésions non-cavitaires*, UFR d'Odontologie de Clermont-Ferrand, Université Clermont Auvergne, 2017.

[14] S.O. Griffin, E. Oong, W. Kohn, B. Vidakovic, B.F. Gooch, J. Bader, J. Clarkson, M.R. Fontana, D.M. Meyer, R.G. Rozier, J.A. Weintraub, D.T. Zero, *The effectiveness of sealants in managing caries lesions*, J Dent Res 87(2) (2008) 169-74.

[15] E.M. Oong, S.O. Griffin, W.G. Kohn, B.F. Gooch, P.W. Caufield, *The effect of dental sealants on bacteria levels in caries lesions: a review of the evidence*, J Am Dent Assoc 139(3) (2008) 271-8.

[16] Classification commune des actes médicaux (CCAM), Mars 2015. Disponible sur le site : http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/CCAM_V43.50.pdf Dernier accès le 31/1/2020

[17] D.R. Gore, *The use of dental sealants in adults: a long-neglected preventive measure*, Int J Dent Hyg 8(3) (2010) 198-203.

[18] V. Mustieles, R. Perez-Lobato, N. Olea, M.F. Fernandez, *Bisphenol A : Human exposure and neurobehavior*, Neurotoxicology 49 (2015) 174-84.

[19] M. Muller-Bolla, F. Courson, L. Lupi-Pegurier, C. Tardieu, S. Mohit, P. Staccini, A.M. Velly, *Effectiveness of resin-based sealants with and without fluoride placed in a high caries risk population: multicentric 2-year randomized clinical trial*, Caries Res 52(4) (2018) 312-22.

[20] C. Holmgren, C. Gaucher, N. Decerle, S. Doméjean, *Prise en charge non-invasive des lésions carieuses occlusales*, Réalités Cliniques 23(3) (2012) 191-200.

[21] B. Hélie, C. Holmgren, L. Gaillot, S. Doméjean, *Scellements préventifs et thérapeutiques - Connaissances et pratiques des omnipraticiens français*, Inf Dent 37(98) (2016) 20-8.

[22] M. Dalichamp, M.C. Goupil, S. David, A. Tallec, B. Perrier, D. Brachet, J.P. Mancieux, I. Angot-Massip, C. Jaquin, *Recours au cabinet dentaire des enfants et des adolescents - Situation en Pays de la Loire et en France à partir d'une analyse des données du SNDS*, Observatoire Régional de la Santé - Pays de la Loire, 2018.

Disponible sur le site (Dernier accès le 31/1/2020) : https://www.urpscdpdl.org/wp-content/uploads/2018/11/2018_rapport_snds_recours_cabinet_dentaire_enfants_vdef.pdf

L'essentiel au sein de votre logiciel métier.



Maîtrisez
votre agenda

Gérez vos plans
de traitement

Pilotez
votre activité



Optimisez la relation
avec vos patients

Interconnectez
votre cabinet

Formation

°C « Copilotez la stérilisation » : impliquez votre assistante dans la sécurité sanitaire de votre exercice (obligation de revalidation tous les 5 ans).

Soyez prêt à gérer toutes les situations d'urgence médicale avec l'AFGSU 2.

Dépistez et passez à l'action en orthodontie afin de donner toutes les chances à vos patients.

Maîtrisez le traitement précoce de dysmorphoses par l'Éducation Fonctionnelle en ODF.

Soyez confiant dans vos anesthésies à 100 %.

Formation des cabinets dentaires : une formidable dynamique pédagogique.



La crise sanitaire liée à la pandémie du nouveau coronavirus apporte dans tous les domaines des changements. Ils ne sont pas des révolutions mais plutôt une formidable accélération de tendance. Et la formation continue des équipes dentaires n'y échappe pas et beaucoup ont découvert qu'il y avait d'autres modalités pour se former que la formation présentielle en salle.



+ de
4 000
heures

de formations
présentielles dispensées
en 2019



Formation ouverte
à distance avec

+ de 1 500
stagiaires



Formation classes
virtuelles

11 thèmes
disponibles
pour les
équipes
dentaires

Fiers de notre profession qui sait s'adapter !

Dès février, l'UFSBD a accompagné et transmis ses recommandations aux chirurgiens-dentistes et relayé aussi celles des autorités. Les chirurgiens-dentistes et assistantes dentaires ont pleinement assumé leur rôle d'acteurs essentiels de santé publique dans cette crise sans précédent. Dans l'étude menée par l'UFSBD en fin du mois de mai, auprès de praticiens et assistants dentaires, il a été démontré que 50% des répondants ont vu, dans ce contexte inédit, une opportunité de changer l'organisation du cabinet et envisagent de prolonger ces mesures de manière définitive. Il y a une accélération dans l'acquisition des mesures sanitaires qui vont au-delà du risque du coronavirus. La profession continue à améliorer sa sécurité sanitaire mais aussi ses pratiques de soin. Par ailleurs, entre les astreintes et gardes assurées pendant le confinement, les équipes dentaires ont profité de cette période hors de leurs cabinets pour suivre nos formations en ligne. En effet, l'équipe « formations » UFSBD a tout mis en œuvre pour vous proposer ses formats alternatifs aux équipes dentaires : formation ouverte à distance, classes virtuelles en direct interactives, Conférences en direct.

Comme le montrent les évaluations post-formation, c'était, pour beaucoup de stagiaires, des modalités pédagogiques jamais utilisées et donc souvent avec un regard dubitatif sur l'interactivité possible avec ces formations « dématérialisées ». En fin de formations ils, expriment une vraie satisfaction pour ces modalités.

L'objectif de l'UFSBD a toujours été de proposer des formations présentiels à taille humaine pour garantir des interactions directes avec les stagiaires. Cela reste notre priorité dans les offres de formations à distance.

Quelles sont ces modalités pédagogiques à distance ?

La formation ouverte à distance (FOAD)

C'est ainsi que plus de 1 000 cabinets ont profité du confinement pour faire revalider la formation à la stérilisation de leurs assistantes dentaires à travers un programme de formation en ligne ouverte. Cette formation, obligatoire tous les 5 ans depuis 2019, bénéficie d'un format pédagogique immersif et permet au stagiaire de faire son propre parcours individuel en fonction de ses besoins. Concrètement, chaque stagiaire suit sa formation individuellement, à son rythme et en toute flexibilité, en commençant par un test qui positionne le stagiaire sur ses pratiques et de visualiser les points qui doivent particulièrement être travaillés. A la suite le stagiaire est libre dans son parcours entre les différents thèmes. À chaque étape pour naviguer la formation inclus des activités pédagogiques pour interactives pour une bonne appropriation. Si la formation est validante, un examen final est réalisé pour la délivrance d'une attestation. Pour chaque formation, un formateur référent reste disponible pendant et afin de répondre aux questions complémentaires. Une fois le parcours terminé, les vidéos de formation restent accessibles pendant deux ans.

Les formations disponibles

- Revalidation des assistantes dentaires à la stérilisation
- Prenez soin de vous ! : (stress, burn-out, TMS)
- Les clefs de la stérilisation pour les chirurgiens-dentistes

Les classes virtuelles en direct

Ces sessions, qui ont affiché « complet » bien souvent pendant le confinement, permettent aux formateurs de rencontrer leurs stagiaires dans une ambiance studieuse et conviviale, telle que vous en avez l'habitude depuis que l'UFSBD propose des formations présentiels.

- Ces formations se font à travers un outil de visioconférence permettant à chacun de pouvoir prendre la parole pour interagir avec le formateur, comme en formation présentielle.
- Il y a, en plus, des activités pédagogiques en direct sur un site internet permettant à tous les stagiaires d'y répondre.

Elles sont animées par des chirurgiens-dentistes de l'UFSBD, qui aident les stagiaires dans leurs éventuelles difficultés de connexion, fluidifient la communication et centralisent les questions afin de permettre au formateur de rester concentré sur son enseignement.

Cette organisation permet d'instaurer un climat confortable et permet des échanges confraternels et uniformément appréciés ainsi que l'attestent les questionnaires de satisfaction.



Capture d'écran lors d'une formation de radioprotection par le Dr Pierre Volf, en juin.

Le cabinet dentaire est un lieu sûr !

Les chirurgiens-dentistes et leurs équipes ont profondément remis en question leurs procédures dans cette période à haut risque sanitaire, et continuent de se former pour se mettre en conformité avec les recommandations, leurs obligations légales ou tout simplement améliorer leur exercice... Les confrères de l'UFSBD continuent de vous accompagner dans les évolutions de nos métiers et restent à vos côtés pour mener les Français vers une meilleure santé bucco-dentaire, tout en prenant soin de vous.

Soyons fiers de notre profession !

Animée par des praticiens en activité, l'UFSBD se réinvente sans cesse et s'adapte à vos attentes car elle les connaît bien. Pour la rentrée nous vous proposons pas moins de 12 thématiques de formation en Cl@sse Virtuelle, dont 9 au format DPC.

Ce nouveau format vous offre le même niveau de qualité pédagogique et la même interactivité que nos formations présentielles... sans vous déplacer !
 Vous n'avez que l'embarras du choix !

<p>Les pathologies de la muqueuse buccale : savoir bien agir selon le degré d'urgence et de gravité DPC</p> <p>19/11/2020</p>	<p>Toujours réussir ses anesthésies DPC</p> <p>01/10/2020</p>	<p>Savoir prendre en charge les patients à risques médicaux avec les dernières recommandations DPC</p> <p>05/11/2020</p>
<p>Les clés de la prophylaxie dentaire individualisée : prévenir les pathologies carieuses, parodontales et érosives DPC</p> <p>19/11/2020</p>	<p>Prescriptions médicamenteuses en médecine bucco-dentaire : comment prescrire au mieux ? DPC</p> <p>22/10/2020</p>	<p>Une journée pour apprendre à traiter une parodontite DPC</p> <p>09/12/2020</p>
<p>Formation clinique au traitement du SAOS et du ronflement par orthèse d'avancée mandibulaire</p> <p>08/10/2020</p>	<p>Revalidation obligatoire des chirurgiens-dentistes à la radioprotection des patients</p> <p>03/12/2020</p>	<p>CONE BEAM : pertinence des prescriptions et interprétation des examens (formation validante) DPC</p> <p>24/09/2020</p>
<p>Bien vivre les actualités réglementaires : conjuguer obligations et optimisation</p> <p>03/12/2020</p>	<p>MODULE 1 : Rôle de l'omnipraticien face au dépistage en ODF DPC</p> <p>28/03/2021</p> <p>MODULE 2 : Attitudes thérapeutiques orthodontiques au travers des âges</p> <p>21/04 20/05 et 10/06/2021</p>	

Formation **EN DIRECT** : 9 h 00 - 12 h 30 / 14 h 00 - 17 h 30

Pour connaître le programme de chaque Cl@sse Virtuelle et pour vous inscrire :

www.ufsbd.fr / Espace pro

Apprenez - Participez - Partagez

avec vos pairs... sans vous déplacer !

Rejoignez les Cl@sses Virtuelles de l'UFSBD !

Cet automne, l'UFSBD continue de vous accompagner dans le développement de vos compétences et vous propose un programme de 12 thématiques de formation en Cl@sses Virtuelles dont 9 au format DPC. Le format Cl@sse Virtuelle réunit tous les avantages d'une formation en présentiel - animation par un formateur expert, échanges entre pairs, exercices pratiques... - et tous les atouts d'une formation à distance - organisation simplifiée, pas de déplacement, interactivité maximale et dynamique de groupe ! Inscrivez-vous dès à présent !



Pour qui ? Pour tous les omnipraticiens.

Cycle court 1 jour (module 1) ou cycle complet 1 + 3 jours (module 2).

On parle de plus en plus d'interception précoce et fonctionnelle en orthopédie dento-faciale. L'omnipraticien est un **acteur de première ligne pour le dépistage**, mais aussi la mise en œuvre d'une interception fonctionnelle dans certaines situations. Au-delà de la **sensibilisation** sur une journée des praticiens aux éléments de dépistage précoce des dysmorphoses, certains omnipraticiens peuvent se sentir désemparés quant à la prise en charge à réaliser. C'est pourquoi nous avons conçu un cycle de 3 jours pour aller plus loin. Il va permettre aux praticiens d'en **acquérir les bases fondamentales, mais aussi les éléments de sa mise en place au cabinet.**

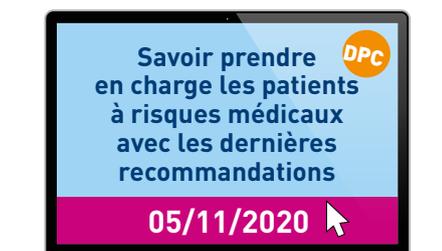


Pour qui ? Pour tous les omnipraticiens, les orthodontistes et stomatologues soucieux de prendre en charge des malades qui s'ignorent ou en absence de traitement.

Formation obligatoire pour obtenir la prise en charge de la pose d'OAM. Le praticien bénéficiera d'**apports théoriques en physiopathologie du sommeil** et SAOS. Il sera également accompagné sur les **traitements du SAOS et du ronflement**, sur les **orthèses d'avancée mandibulaire (OAM)** ainsi que sur le rôle du chirurgien-dentiste en termes de dépistage et de traitements.

Pour qui ? Pour tous les praticiens souhaitant renouveler leurs connaissances sur l'utilisation des médicaments en médecine bucco-dentaire et pour pouvoir adapter ces prescriptions en fonction des recommandations actuelles.

À travers de **nombreux cas cliniques**, le praticien sera amené à faire **évoluer ses pratiques de prescription** en respectant les dernières recommandations. Le + : le praticien pourra discuter du bien-fondé de ses ordonnances en apportant une ordonnance type.



Pour qui ? Pour tous les praticiens qui se posent des questions sur les conduites à tenir en fonction du terrain médical du patient.

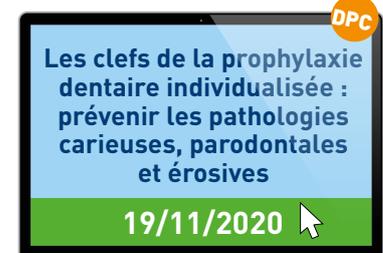
Lors de cette journée, le praticien sera accompagné dans l'**acquisition d'une méthode simple d'évaluation du risque** basée sur les dernières recommandations, ce qui lui permettra d'assurer une **prise en charge sécurisée** de la plupart des patients en milieu libéral, et de savoir, pour les cas les plus sévères, quand les adresser en milieu hospitalier.

Pour toute information
Une question ? N'hésitez pas à nous contacter

• CLASSES VIRTUELLES •

Pour qui ? Pour tous les praticiens cherchant à mettre en place une dentisterie préventive et qui souhaitent maîtriser la communication au cabinet et obtenir la meilleure motivation possible de leurs patients.

Cette formation permettra de donner aux praticiens **les clés pour** permettre aux patients d'**acquérir, puis maintenir dans la durée, l'apparition, la propagation, l'arrêt ou la récurrence d'une maladie carieuse, parodontale ou érosive.**



Pour qui ? Pour tous les praticiens susceptibles d'être confrontés aux pathologies de la muqueuse buccale.

À travers différents cas cliniques, le praticien sera formé à **caractériser les lésions orales**, les **décrire** et à **évoquer les diagnostics** différentiels correspondants.

Pour qui ? Pour tous les praticiens soucieux de sécuriser et améliorer leur exercice en adoptant les dernières obligations réglementaires (le RGPD, le DMP, la radioprotection que le document unique).

À travers de **nombreux cas pratiques**, le praticien sera accompagné dans l'application des dernières **obligations réglementaires**, et dans la mise en place d'une **démarche qualité**. Le praticien travaillera également sur **les clés d'un management de l'équipe dentaire efficace**.



Pour qui ? Pour tous les praticiens qui cherchent à améliorer la prise en charge de leurs patients atteints de parodontite et à démystifier la complexité des traitements.

Un patient sur deux présente des atteintes parodontales et les formes sévères se rencontrent chez 15 % des patients. Par une **approche validée** par les dernières données scientifiques, le praticien abordera au cours de cette journée **les thérapies parodontales modernes**.

Pour qui ? Tous les praticiens en exercice. La mise à jour des connaissances doit être réalisée au minimum tous les 10 ans (arrêté du 18 mai 2004).

Au-delà de répondre à son **obligation** d'obtenir l'attestation radioprotection **tous les 10 ans**, le praticien sera formé, à travers des échanges interactifs et ludiques, à tous les **principes fondamentaux** de la radioprotection de patients.



Pour qui ? Pour tous les praticiens utilisateurs de dispositif de tomographie volumique à faisceau conique de la face ou désireux d'approfondir leurs connaissances ou intéressés par cette technologie.

Lors de cette journée, le praticien fera le point sur les obligations réglementaires mais sera également accompagné, à travers de **nombreux cas cliniques**, sur les **aspects techniques et pratiques**.

Pour qui ? Pour tous les praticiens qui veulent prévenir et prendre en charge la douleur opératoire de leurs patients.

À la fois **clinique et pratique**, cette formation donnera au praticien toutes les **clés de la réussite en anesthésie** : choisir la technique et les produits adaptés, prévenir les situations à risques, intégrer l'usage des molécules antagonistes et **gagner en sérénité** sur un acte anxiogène.



ion ou inscription :
au 01/44 90 93 91/94 ou formation@ufsbd.fr



Filtek™

Supreme Flowable Restorative Bulk Fill Flowable Restorative

Nouvelle seringue !

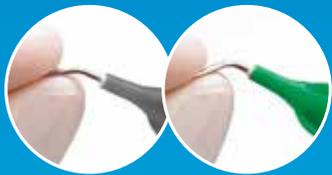
Vos composites fluides de confiance. Pour une mise en place facilitée.

Réduction des bulles d'air et des pertes de produit

Pas d'introduction de bulles d'air ou de matériau qui "coule" lors de l'application, vous apportant un meilleur contrôle.

Plus de contrôle

Le cylindre coloré (bleu ou vert) de la seringue indiquera le volume de produit restant dans la seringue. Quand la seringue sera vide, seul apparaîtra le piston blanc.



Canule coudable

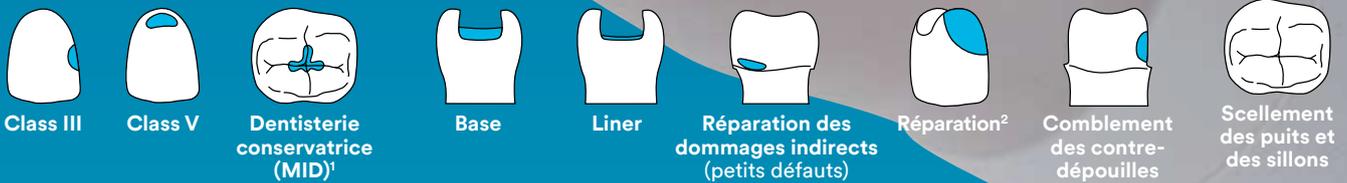
Facile à plier pour un accès facilité

Facile à manipuler et à appliquer

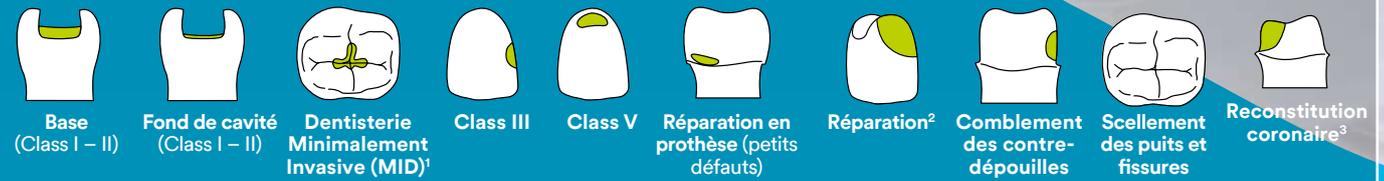
La plaque triangulaire et le piston s'adapteront à votre prise en main.

Indications

3M™ Filtek™ Supreme Flowable Restorative : application en couches incrémentales jusqu'à 2 mm



3M™ Filtek™ Bul Fill Flowable Restorative : application en couches incrémentales jusqu'à 4 mm



Consulter la notice d'utilisation pour la liste complète des indications.

1. Y compris les petites restaurations oclusales sans contraintes.

2. Réparation de provisoire en résine acrylique et composite.

3. Là où au moins la moitié de la structure de la dent coronaire reste en place pour fournir un support structurel à la couronne.

3M Filtek Bulk Fill Flowable, 3M Filtek Supreme Flowable, Scotchbond Universal et Elipar sont des dispositifs médicaux de classe IIa selon la Directive 93/42 CEE. Marquage CE0123. 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., Elipar, Filtek et Scotchbond sont des marques déposées de 3M ou 3M Deutschland GmbH. © 3M. Tous droits réservés. Juin 2020. 3M 1098.

Urgences médicales au cabinet dentaire
Soyez prêts à prendre en charge une situation médicale à risque!



Les urgences médicales au cabinet dentaire (AFGSU 2)

Savoir agir face aux situations d'urgence améliore le pronostic de nos patients en raccourcissant les délais de prise en charge. Une formation courte (l'AFGSU sur trois jours) est indispensable pour gérer à l'urgence de façon efficace.

Le programme de formation

3 JOURNÉES DE FORMATION POUR L'ÉQUIPE DENTAIRE
9H-17H30 (PAUSES ET DÉJEUNERS INCLUS)
FORMATEURS HABILITÉS CESU DE FRANCE

PLACES LIMITÉES
 À 12 PARTICIPANTS PAR SESSION
 NOMBREUX ATELIERS PRATIQUES

SUITE À LA PÉRIODE DE CONFINEMENT,
 LES ÉCHÉANCES DE REVALIDATION
 TOUS LES 4 ANS SONT PROLONGÉES
 DE 6 MOIS

JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3
Conforme à la réglementation (arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'AFGSU) et adapté à l'exercice en cabinet dentaire (recommandations émises par l'UFBBD et l'ANCESU en mars 2008)		
Urgences potentielles II <ul style="list-style-type: none"> • Malaise vagal • Hypoglycémie • Crise d'asthme • Douleur thoracique • Accident vasculaire cérébral • Convulsions Urgences vitales I <ul style="list-style-type: none"> • Obstruction des voies aériennes • Hémorragie • Troubles de la conscience • État de choc anaphylactique 	Urgences vitales II <ul style="list-style-type: none"> • Arrêt cardio-respiratoire 2 : le praticien au cabinet dentaire • Arrêt cardio-respiratoire 3 : le praticien dans un lieu public • Arrêt cardio-respiratoire : le praticien dans un cadre privé Urgences potentielles II <ul style="list-style-type: none"> • Plaies et brûlures • Traumatismes osseux • Accouchement inopiné 	Rappels et nouvelles mises en situation pratique <ul style="list-style-type: none"> • Urgences collectives • Les plans de secours • Risques biologiques et chimiques • Questions-réponses • Évaluation de la formation

Objectifs pédagogiques :

- Permettre d'acquérir les connaissances pour reconnaître une situation d'urgence.
- Alerter précocement les services de secours et intervenir en sécurité au cabinet.
- Apprendre à gérer son stress face à une situation d'urgence.

Les urgences médicales au cabinet dentaire (AFGSU 2)
 (12 personnes maximum par session)

Praticien adhérent 780 € Non adhérent 850 €
 Assistant(e) adhérent(e) 680 € Non adhérent(e) 720 €

Bordeaux	21, 22 et 23 octobre 2020
Nantes	8, 9 et 15 octobre 2020 COMPLET
Nantes	3, 4 et 10 décembre 2020 COMPLET
Paris	8, 9 et 15 octobre 2020
Paris	26, 27 novembre et 3 décembre 2020
Paris	10, 11 et 17 décembre 2020 COMPLET

Vous avez suivi une formation pour obtenir l'AFGSU 2 il y a bientôt 4 ans. Afin de renouveler sa validité pour 4 nouvelles années, vous avez l'obligation de réactualiser vos connaissances lors d'une journée de revalidation. Passé ce délai, il vous faudra refaire la formation initiale.

Revalidation AFGSU
 (12 personnes maximum par session)

Praticien ou assistant(e) adhérent 360 €
 Non adhérent 392 €

Paris	8 octobre 2020
Paris	22 octobre 2020
Strasbourg	19 novembre 2020 COMPLET

Pour vous inscrire : www.ufsbd.fr/espacepro/formation

**PRÉPARONS
 2021**

Vous ne trouvez pas votre ville ? ou la session est complète ?
 Préinscrivez-vous en suivant ce lien, nous vous ferons connaître les prochaines dates <https://fr.research.net/r/AFGSU>

Une formation sur mesure pour une délégation de « stérilisation » sécurisée



OUVERT
24 h/24 - 7 j/7

Se former autrement



Payez en CB et recevez vos codes
IMMÉDIATEMENT



100 % prise en charge OPCO EP

Pratiques professionnelles, process, nouvelles obligations,... l'environnement du cabinet dentaire se renouvelle et progresse en permanence. La formation reste un vrai levier pour que toute l'équipe assure avec efficacité et sécurité son rôle au sein du cabinet.

L'hygiène et l'asepsie : les incontournables du cabinet dentaire

Véritables obligations, tant professionnelles que morales, vis-à-vis de vos patients et de votre exercice, l'hygiène et l'asepsie font totalement partie de l'organisation de votre cabinet. Si vous déléguez évidemment ces étapes à votre/vos assistant(e)s dentaires, vous restez pour autant coresponsable lors de contrôles et d'incidents. Cette délégation de tâches implique que vous soyez assuré d'avoir des collaborateurs toujours formés aux dernières techniques proposées.

Une formation obligatoire tous les cinq ans... pour une sécurité sanitaire garantie

Si l'appui dont vous bénéficiez au fauteuil s'opère toujours sous votre directive, à l'inverse, en salle de stérilisation, votre assistant(e) dentaire agit de façon autonome et responsable sur les conditions de la mise en œuvre d'un enjeu essentiel du cabinet qu'est la sécurité sanitaire. En matière de stérilisation, les pratiques, les méthodes et les outils évoluent à un rythme plus ou moins soutenu. Obligatoire dans la Convention Collective dès aujourd'hui pour tou(te)s les aides et assistant(e)s dentaires, la formation « Stérilisation » devra être renouvelée tous les cinq ans. Elle fournira aux stagiaires des clefs de compréhension et d'application actualisées sur les derniers standards et bonnes pratiques en matière de stérilisation.

Afin de répondre à votre obligation employeur, l'UFSBD propose une formation 100 % en ligne et validante pour vos aides et assistant(e)s dentaires

« (Co)-pilotez la stérilisation au cabinet dentaire » : une formation en ligne, interactive et ludique. Complémentaire de l'apprentissage en formation initiale, elle s'organise autour de six modules thématiques, de la gestion du risque infectieux à la gestion des locaux.

- Cette formation est disponible à partir de n'importe quel navigateur internet et propose à l'apprenant un parcours non linéaire qu'il construit en début de formation grâce à un test de positionnement.
- Le découpage en chapitres permet de suivre cette formation sur plusieurs jours, en fonction du planning du cabinet.
- La formation est d'une durée de 7 heures.
- « Marilyn », assistante dentaire qualifiée en activité depuis plus de 15 ans, accompagne chaque parcours pédagogique et se positionne en véritable « coach » : pour allier acquisition des savoirs et motivation !
- Durant les 12 mois après la formation, il est possible de revoir certains chapitres et de solliciter la tutrice sur des conseils et d'avoir un accès permanent à la banque documentaire.

Première formation disponible pour répondre à la nouvelle obligation, elle est validante et prise en charge par Actalians. Alors n'hésitez plus et inscrivez votre assistant(e) dentaire !

ET POUR VOUS PRATICIEN

Nous avons également pensé à vous, chirurgien-dentiste, avec une formation « Stérilisation » qui vous est dédiée : que vous ayez ou non un(e) assistant(e) dentaire, cette formation est faite pour vous !

Les clefs de la stérilisation pour assumer sereinement votre responsabilité de praticien (programme intégré DPC)

Formation 100 % en ligne

6 heures de cours sur 1 mois, où vous voulez, quand vous voulez !
+ 2 heures d'analyse de vos pratiques



Pour vous inscrire :
rendez-vous sur www.ufsbd.fr/espace-pro/nos-formations-2020

Formation obligatoire pour les assistant(e)s et aides dentaires

(Co)-pilotez la stérilisation au cabinet dentaire !

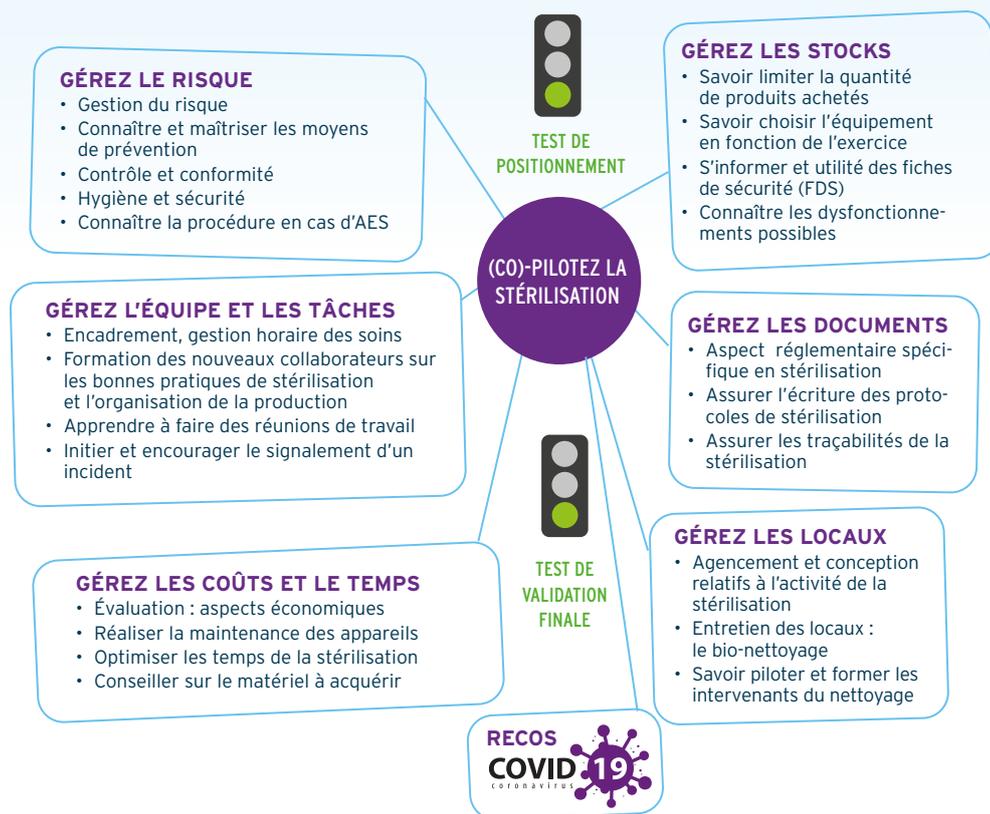
FORMATION
100%
EN LIGNE

- Formation **dynamique et ludique d'une durée de 7 h à réaliser à votre rythme**
- **Choix de l'ordre des modules**
- Nombreux jeux et tests pour **évaluer votre progression**
- **En bonus**, toutes les pages sont imprimables
- Accès à une « **bibliothèque** » **enrichie** de documents, procédures...
- Possibilité de **poser des questions à votre tutrice pédagogique**

Validation de votre obligation à renouveler tous les cinq ans



Programme validé par la CPNE-FP des cabinets dentaires¹



SATISFACTION STAGIAIRES LES PREMIERS CHIFFRES...

95 %
ont fait évoluer leurs connaissances

89 %
ont trouvé le parcours pédagogique intuitif

92 %
recommandent la formation

85 %
ont trouvé les cours pertinents et adaptés

83 %
ont trouvé les enseignements applicables facilement

210 € → 100 % prise en charge OPCO EP

INSCRIPTION EN LIGNE SUR

www.ufsb.fr/espace-pro/nos-formations-2020

Dès votre inscription en ligne :

- Vous recevez en retour un mail contenant le lien de démarrage de la formation, ainsi que vos identifiants : il est important de bien renseigner l'adresse mail car elle servira à tous les échanges. Vérifiez vos spams.
- Vous pouvez démarrer la formation : vous avez un mois pour réaliser sept heures de formation.
- La plateforme reste accessible six mois si vous souhaitez y retourner.
- Pour obtenir le remboursement de la formation, connectez-vous sur <https://www.opcoep.fr/> et remplissez une demande de prise en charge.

Formation à l'interception précoce en omnipratique : passez à l'action à votre rythme avec notre cycle



cl@sse Virtuelle
ufsbd



L'UFSBD inaugure une nouvelle formation à destination des omnipraticiens, pour qu'ils accompagnent le développement de leurs jeunes patients efficacement.

On parle de plus en plus d'interception précoce et fonctionnelle en orthopédie dento-faciale. En conjuguant cela avec l'extension du dispositif M'T Dents à 3 ans qui incite à fréquenter le cabinet plus tôt, cela positionne l'omnipraticien comme un acteur de première ligne pour le dépistage, mais aussi la mise en œuvre d'une interception fonctionnelle dans certaines situations. Cette approche « écologique », permettant d'optimiser le potentiel de développement de l'enfant, s'intègre parfaitement dans le suivi que peut réaliser l'omnipraticien.

Au-delà de la sensibilisation en une journée des praticiens aux éléments de dépistage précoce des dysmorphoses, ils restent souvent désarmés quant à la prise en charge à réaliser. C'est ainsi que nous avons conçu ce cycle de 3 jours pour aller plus loin. Il va leur permettre d'en acquérir les bases fondamentales, mais aussi les éléments de sa mise en place à leur cabinet.

Les formateurs

Dr Michel LE GALL

Spécialiste qualifié en orthopédie dento-faciale, Maître de Conférences des Universités, Praticien Hospitalier, Docteur en mécanique habilité à diriger la recherche.

Dr Camille PHILIP-ALLIEZ

Spécialiste qualifié en orthopédie dento-faciale, Maître de Conférences des Universités, Praticien Hospitalier à temps plein.

Dr Damienne DORISON-BACHET

Spécialiste qualifiée en orthopédie dento-faciale, Assistante hospitalo-universitaire.

Formations en classes virtuelles en direct

CYCLE COURT 1 JOUR

Module 1 - 1^{er} octobre 2020

Rôle de l'omnipraticien face au dépistage en ODF

Notre conseil : privilégiez une prise en charge DPC si votre crédit est suffisant pour bénéficier d'une prise en charge des frais pédagogiques de 392 € et d'une perte d'exploitation de 315 €.

Tarif 392 €

Tarif adhérent 360 €

CYCLE LONG 4 JOURS

Module 1 / 1 JOUR - 1^{er} octobre 2020

Rôle de l'omnipraticien face au dépistage en ODF

Module 2/3 JOURS - 15/10 - 12/11 et 10/12/2020

Attitude thérapeutique orthodontique au travers des âges

Notre conseil : pour bénéficier de 1 084 € de prise en charge + 360 € perte exploitation

Possibilité de prise en charge FIF PL et DPC

Tarif 1 350 €
soit 337,50 € par jour

Tarif adhérent 1 200 €

Pour vous inscrire :

www.ufsbd.fr/espace-pro/les-classes-virtuelles-ufsbd-pour-les-chirurgiens-dentistes/

plus d'1,2 millions de patients traités avec les dispositifs d'orthoplus

Le Spécialiste Mondial



Découvrez l'Éducation Fonctionnelle sur
www.education-fonctionnelle.fr

PARTENAIRE
ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE



orthoplus[®]
préparons l'avenir



étude clinique

Suivi d'utilisation clinique d'une gouttière d'interception indiquée pour le traitement de la dysmorphose dento-maxillo-faciale de Classe II Division 1.

Une étude observationnelle menée chez 81 enfants (52 filles et 29 garçons), âgés de 6 à 11 ans, présentant une malocclusion de Classe II division 1 associée à des troubles fonctionnels de la sphère orofaciale, a montré que débiter le traitement orthodontique précocement en utilisant un éducateur fonctionnel souple permet de corriger efficacement les troubles fonctionnels et d'améliorer les dysmorphoses dento-squelettiques.

Les patients ont porté une gouttière pendant 12 mois, à raison de 2h/jour + la nuit, et des exercices de rééducation respiratoire ont été prescrits.

Résultats observés :

CORRECTION DES TROUBLES FONCTIONNELS :

- Correction de la position de la langue au repos ainsi que de l'indice lingual en faveur d'une position haute de la langue,
- Rétablissement de la ventilation nasale physiologique (80% des respirateurs buccaux sont capables de respirer par le nez à M12),
- Baisse de la tension de la lèvre inférieure au repos et en fonction,
- Normalisation du tonus musculaire des buccinateurs,
- Baisse de l'influence négative des buccinateurs sur les incisives inférieures.

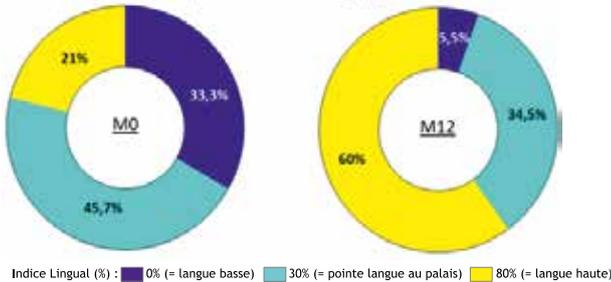
Impact positif sur le système cranio-dento-squelettique

CHANGEMENTS DENTO-SQUELETTIQUES :

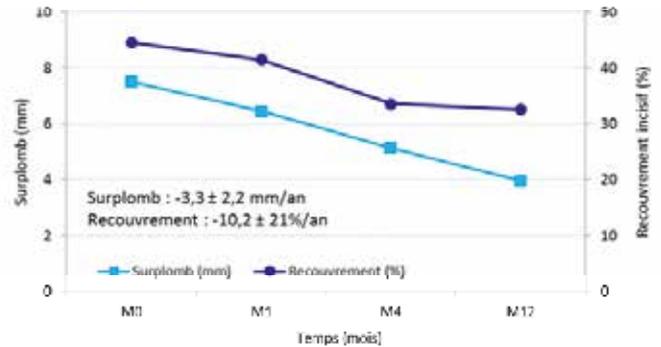
- Changement de forme du maxillaire en croissance (90% des Mx étroits évoluent vers une forme normale à M12),
- Modifications alvéolo-dentaires et squelettiques importantes illustrant une amélioration du décalage antéro-postérieur :
 - Réduction significative du surplomb et du recouvrement incisif
 - Réduction significative de l'angle ANB (par plus d'augmentation de SNB que diminution de SNA), donc libération de la croissance mandibulaire normale de l'enfant

90% d'amélioration des malocclusions de Classe II division 1 après 1 an d'utilisation régulière d'une gouttière EF.

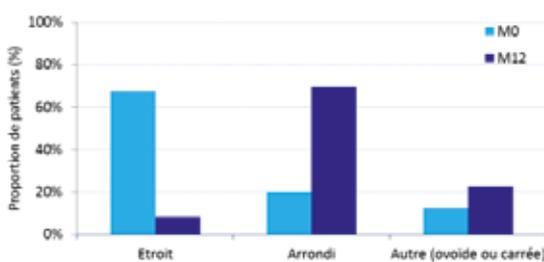
CORRECTION DE LA POSITION LINGUALE (Evolution de l'indice lingual)



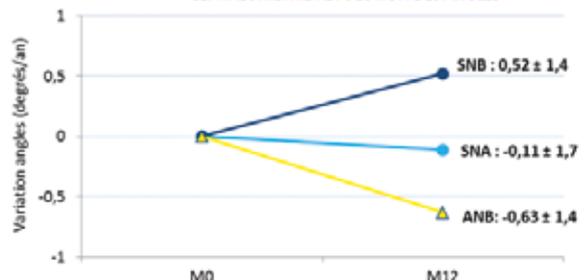
RÉPONSE ALVÉOLO-DENTAIRE



CHANGEMENT DE FORME DU MAXILLAIRE



CÉPHALOMETRIE : ÉVOLUTION DES ANGLES



Conclusion : Cette étude observationnelle a permis de montrer que les éducateurs fonctionnels souples EF Line, de par leurs conceptions, corrigent efficacement les troubles fonctionnels liés à une mauvaise position linguale et permettent d'obtenir des modifications dento-squelettiques positives.

Pour découvrir l'étude : <https://miniurl.be/r-3bm0>

Santé Publique

En mouvement



Télémédecine bucco-dentaire

Les innovations technologiques ont permis à la télémédecine de faire une entrée remarquable dans le bucco-dentaire. Cette télémédecine est également source de questionnements.

Une bouche sert à manger, parler, communiquer, sourire, et de fait, son examen médical a une symbolique forte. C'est un examen qui dévoile l'intimité du patient, son hygiène de vie et son état de santé général.

La relation de confiance que nous établissons avec notre patient en présentiel, suite à cet examen, est essentielle à la qualité de la prise en charge.

Comment la télémédecine bucco-dentaire peut-elle impacter notre exercice ?

L'UFSBD, forte de son expérience, pose les bases de l'intégration de la télémédecine dans le parcours de soin de nos patients.



La téléconsultation

un nouveau mode de communication avec le patient



La télé-expertise

un appui entre professionnels



La télésurveillance

un outil d'accompagnement à domicile

En pratique

Formation

Santé Publique

Duraphat[®] Dentifrice 5 000 ppm F-

Prévention effective pour les patients présentant un risque de caries multiples



Duraphat[®] dentifrice est un médicament réservé à l'adulte et à l'adolescent de plus de 16 ans

Dentifrice Duraphat[®] 500 mg/100 g 5000 ppm F- sous forme de fluorure de sodium

- En brossage soigneux 3 fois par jour.
- Pâte dentifrice qui contient une haute teneur en fluor. L'avis d'un spécialiste dentaire doit donc être requis avant l'utilisation du produit.

DURAPHAT 500 mg/100 g, pâte dentifrice.
Médicament non soumis à prescription médicale. Non Remboursé Séc. Soc.

Pour une information complète, consulter le RCP disponible sur simple demande auprès du laboratoire ou sur <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

INFORMATIONS MEDICALES : 01 81 79 38 34

Comment préparer au mieux la rentrée et la reprise d'activité de votre cabinet ?



Dr Marion P exerce dans un cabinet de 9 praticiens dans l'Eure-et-Loir. Pour ne plus souffrir de lourdeurs organisationnelles, elle a mis en place et exploité des fonctionnalités clés du logiciel Doctolib.

5 questions pour comprendre sa démarche, qui a changé la vie du cabinet, pour les praticiens comme pour les patients.

❗ **Quel problème rencontriez-vous dans votre cabinet ?**

Nos 5 assistantes dentaires perdaient un temps précieux à appeler chaque patient un par un, pour leur rappeler leur RDV, afin d'éviter les oublis. Ce travail chronophage se faisait au détriment d'autres tâches, notamment d'accompagnement du patient sur son plan de traitement ou ses démarches de financement des soins.

⚙️ **Qu'avez-vous mis en place pour améliorer votre organisation ?**

J'ai mis fin à cette tâche chronophage et fastidieuse en mettant en place un système de rappel de RDV automatique aux patients via Doctolib. Nous avons aussi permis aux patients, grâce à ce logiciel, de pouvoir prendre rendez-vous en ligne. Les effets ont été immédiats : le nombre d'appels au cabinet a diminué...

👤 **Quels changements concrets pour vos patients ?**

Les patients, nouveaux et anciens, sont incités à prendre leurs RDV en ligne quand ils appellent le cabinet. Une incitation suivie d'effets : 66 % des RDV en ligne sont désormais pris par la patientèle existante. Avec Doctolib, nous voulions en priorité proposer quelque chose en plus à nos patients, plus qu'en recruter de nouveaux.

📈 **Quels résultats avez-vous obtenus ?**

Grâce aux rappels de RDV automatiques, les patients nous préviennent quand ils ne peuvent pas venir. Ils le font suffisamment tôt pour que nous puissions proposer leur créneau à un autre patient. L'absentéisme a ainsi diminué de façon importante : seules 2,8 % des consultations ne sont pas honorées.

Les assistantes sont également ravies car elles n'ont plus besoin de téléphoner à chaque patient. Environ 300 appels sont évités chaque mois. Moins d'appels, moins de tâches de secrétariat, cela veut dire plus de temps consacré aux patients, pour les accompagner davantage et mieux les soigner.

“ **Moins d'appels, moins de tâches de secrétariat, cela veut dire plus de temps consacré aux patients pour les accompagner davantage et mieux les soigner.** ”

📱 **En quoi cela a changé la vie de votre cabinet ?**

La facilité d'utilisation de l'agenda en ligne apporte aussi un véritable confort d'exercice aux praticiens et assistantes du cabinet. Ils ne perdent plus de temps à ajouter un RDV ou un commentaire dans le planning, comme c'était le cas avec les logiciels-métiers. Les journées sont plus agréables, mieux organisées et cela contribue à la qualité du soin qu'on apporte aux patients !

“ **La facilité d'utilisation de l'agenda en ligne apporte un véritable confort. Les journées sont mieux organisées, cela contribue à la qualité du soin qu'on apporte aux patients !** ”



Les indications de la télé-médecine bucco-dentaire

De mars à mai 2019, suite à la situation de crise provoquée par la Covid-19, le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes a demandé à tous les chirurgiens-dentistes en exercice de réguler leurs propres urgences en maintenant une permanence téléphonique ou mail accessible pour tous leurs patients. Les patients sollicitaient leur praticien par mail. Celui-ci les recontactait par téléphone.

Ce contact téléphonique permettait au praticien traitant de déterminer le niveau d'urgence, d'établir une ordonnance si nécessaire et d'orienter le patient vers la régulation départementale et un cabinet de garde en cas de besoin. Il était souvent amené, pour orienter son diagnostic, à demander à son patient de lui envoyer en retour une photo de la bouche prise avec son smartphone.

Cette organisation, dans ce contexte de crise sanitaire, a confirmé l'intérêt de la téléconsultation bucco-dentaire, et l'impérieuse nécessité de créer un cadre réglementaire précis pour sa mise en œuvre par des procédés sécurisés, et sa prise en charge par l'Assurance Maladie.

L'intégration des actes de télé-médecine bucco-dentaire dans la pratique des chirurgiens-dentistes peut et doit maintenant aller bien au-delà.

Téléconsultation, téléexpertise et télésurveillance présentent en effet de nombreuses indications et sont de nature à améliorer la prise en charge et le suivi des patients en favorisant leur intégration dans un parcours santé.

1. LA TÉLÉCONSULTATION BUCCO-DENTAIRE

La téléconsultation bucco-dentaire présente un intérêt majeur dans...

a) La régulation des urgences dans le cadre de la permanence des soins

Le dispositif expérimenté en Isère, par exemple, avec la mise en place d'une régulation des urgences dentaires les dimanches et jours fériés en soutien du 15, ainsi que le dispositif mis en place pour répondre à la régulation des urgences dentaires pendant le confinement lié à la Covid-19, permettent :

- la détermination du niveau d'urgence des patients et si besoin leur orientation vers le cabinet de garde ;
- une première prise en charge à distance : prescriptions médicamenteuses, conseils et incitation à consulter son chirurgien-dentiste traitant.

b) L'optimisation du délai et de la prise en charge des patients du cabinet

- L'expérience du suivi des patients en période de confinement et le développement d'actes de télé-médecine en dehors de tout cadre réglementaire ont été riches d'enseignements et incitent aujourd'hui de nombreux confrères à adopter ce mode opératoire pour les aider à déterminer le niveau d'urgence et le délai de prise en charge optimal pour répondre aux besoins de leurs patients.
- La téléconsultation peut, en outre, s'avérer indispensable dans le suivi des patients en situation de handicap, des patients âgés dépendants, ou plus largement des patients à besoins spécifiques en difficulté pour se déplacer.

Le chirurgien-dentiste pourra ainsi déterminer à distance :

- l'état général du patient ;
- une première évaluation des besoins en soins et leur niveau d'urgence ;
- les conditions de la prise en charge : milieu ordinaire, structure intermédiaire ou milieu hospitalier.

Il sera également à même de demander les examens complémentaires qui s'avéreraient nécessaires et pourra programmer le temps de consultation requis afin d'optimiser les rendez-vous et limiter les déplacements.

- La téléconsultation sera également une aide précieuse dans la planification des rendez-vous dans les zones sous-dotées en cabinets dentaires.

c) Les consultations pré/post-op ou de maintenance

En chirurgie, implantologie, parodontologie, par exemple, dans le cadre de consultations préopératoires (48 heures avant, bilans, rappel des consignes) et post-opératoires (suites d'intervention, niveau de prise en charge de la douleur).

LABORATOIRES Vademecum bio

DEPUIS PLUS DE 120 ANS, NOUS UTILISONS LE MEILLEUR DES PLANTES
DANS NOS FORMULES ...
C'EST DONC TOUT NATURELLEMENT QUE NOUS VEILLONS À LES PRÉSERVER !



VADEMECUM, ENGAGÉS JUSQUE DANS NOS FORMULES ...

Chez Vademecum, nous croyons depuis toujours au pouvoir des plantes. Afin de réduire toujours plus notre impact sur l'environnement, nous sommes convaincus de la nécessité de l'agriculture biologique. C'est pourquoi nous avons lancé dès 2008 une gamme de dentifrices bio, composés à **99% d'ingrédients d'origine naturelle** dont minimum 10% issus de l'agriculture bio et certifiés par Ecocert Greenlife selon le référentiel COSMOS. Bien sûr, nous pensons aussi aux plus petits, et avons ainsi créé une gamme de dentifrices certifiés bio adaptés aux enfants !



... SANS OUBLIER LES BONS GESTES POUR LA PLANÈTE !

CULTIVONS
— un meilleur —
brossage

Parce que l'écologie est l'affaire de chacun, nous nous engageons à transmettre les gestes écoresponsables pour faire des économies, consommer moins d'énergie et optimiser sa consommation d'eau. Avec notre programme "**Cultivons un meilleur Brossage**", nous souhaitons aider les citoyens à adopter tous les bons gestes du quotidien, notamment lors du brossage des dents.

Rendez-vous sur www.vademecum.fr pour en savoir plus !

2. LA TÉLÉEXPERTISE BUCCO-DENTAIRE

La téléexpertise bucco-dentaire va optimiser la prise en charge du patient en facilitant le recours à un confrère ayant des compétences particulières, au médecin traitant du patient, ou à un système expert.

Ainsi, le chirurgien-dentiste traitant pourra interroger un confrère ayant des compétences particulières dans le cadre de la prévisualisation du cas et l'explication sur le type d'intervention, ainsi que sur la prise en compte des diverses options et le choix concerté du traitement. Exemple : implantologie, occlusodontie, parodontologie, endodontie, chirurgie, orthodontie.

Le chirurgien-dentiste traitant pourra demander un avis au médecin traitant de son patient ou réciproquement, particulièrement pour la mise en place des étapes du parcours de soin du patient atteint de pathologies chroniques, pour les contre-indications de soins...

Il pourra également avoir recours à un système expert (intelligence artificielle, radiologie) pour l'analyse d'images, par exemple.

3. LA TÉLÉSURVEILLANCE BUCCO-DENTAIRE

La télésurveillance bucco-dentaire va répondre à un besoin de suivi du patient.

Le besoin de suivi du patient est souvent lié à son âge, à un handicap, à son risque individuel en matière de santé bucco-dentaire, à la nature des traitements réalisés, et à son état de santé général.

L'enregistrement et la transmission des données peuvent être réalisés par le patient lui-même ou un autre professionnel de santé.

La télésurveillance bucco-dentaire permet, par exemple :

- le management au long cours et le maintien du lien entre le chirurgien-dentiste et son patient particulièrement lorsque celui-ci est dépendant, à risque carieux élevé, à risque parodontal élevé, ou atteint de pathologies chroniques en lien avec la santé bucco-dentaire ;
- le suivi de la maintenance parodontale ;
- le suivi des traitements orthodontiques.

Des dispositifs de télésurveillance ayant recours à l'intelligence artificielle sont actuellement proposés et ont fait leurs preuves. Ils permettent de comparer l'évolution de l'état de santé bucco-dentaire du patient ou du traitement engagé.

Dans les cabinets dentaires, ce sont particulièrement les orthodontistes, qui s'appuient sur ces dispositifs pour le suivi à distance du traitement de leurs patients.

Mais ces dispositifs sont également mis en œuvre par l'UFSBD, hors des cabinets dentaires, dans les Ehpad (établissements pour personnes âgées dépendantes) et les établissements accueillant des personnes en situation de handicap. Ils améliorent le suivi et la prise en charge de la santé bucco-dentaire des résidents.

Dans les deux cas, l'outil utilisé pour la prise de vue est le smartphone et les données sont ensuite traitées par intelligence artificielle puis validées par un chirurgien-dentiste.

L'UFSBD recommande l'utilisation des brossettes chaque matin et soir. Elles sont essentielles pour éliminer la plaque dentaire et conserver une bonne santé bucco-dentaire. Votre conseil est primordial pour sensibiliser vos patients et prévenir les pathologies gingivales fréquentes.

Découvrez une gamme de brossettes nouvelle génération



Disponible en grandes surfaces

6 tailles selon la norme ISO 16409

La technologie spirale unique Clean Expert :

CleanExpert Technologie

+ Performante

La forme ondulée enlève plus de plaque notamment dans les creux, inaccessibles à des brossettes classiques.

+ Confortable

Les filaments en nylon ainsi que la tige recouverte d'un revêtement rendent l'utilisation douce pour les gencives.

+ Hygiénique

Les filaments de couleur bleue bénéficient d'un traitement anti-bactérien pour garantir une meilleure hygiène.



efiseptyl est le n°1 de l'hygiène interdentaire en grandes et moyennes surfaces

efiseptyl
ORAL CARE

FAITES EN PLUS
POUR VOS DENTS

www.efiseptyl.com

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

ROULEZ, LA LLD* S'OCCUPE DU RESTE

Avec notre partenaire ALD Automotive, vous disposez d'un large choix de véhicules et de services adaptés à vos besoins.

Quels sont les avantages de la Location Longue Durée ?

- Un véhicule neuf
- De nombreux services à votre disposition (inclus ou en option)
- Un partenaire fiable et leader du secteur
- La possibilité de changer de véhicule régulièrement sans se soucier de la revente

* Location Longue Durée

Votre contact :

0825 950 055

Service 0,20 € / min
+ prix appel



Groupe Crédit du Nord  PLUS LOIN, AVEC VOUS

Banque
Courtois

Banque
Kolb

Banque
Laydernier

Banque
Nuger

Banque
Rhône-Alpes

Banque
Tarneaud

Société
de Banque Monaco

Société
Marseillaise de Crédit

Crédit
du Nord

Crédit du Nord - S.A. au capital de EUR 890 263 248 - Siège Social : 28, place Rihour - 59000 Lille - Siège Central : 59, boulevard Haussmann - 75008 Paris 456 504 851
RCS Lille - Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 023 739. Crédit photo : Getty Images.
ALD Automotive, nom commercial de TEMSYS, SA au capital social de 66.000.000 euros, RCS Nanterre 351 867 692, siège social : 15 allée de l'Europe - 92588 CLICHY
Société de courtage en assurances immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 07 026 677.



NOUVEAU

alodont PROTECT®

Bain de bouche sans alcool,
à l'huile essentielle de menthe poivrée pour un goût frais et mentholé.



FABRIQUÉ EN
FRANCE

**Prévention
des petits saignements
de gencives occasionnels***

**Répond
aux premiers signes
des gencives sensibles**

**Double action
anti-plaque
et antibactérienne**

CONSEILS D'UTILISATION

- Utiliser 2 fois par jour, matin et soir pendant une semaine.
- Verser 15 ml à l'aide du bouchon doseur dans un verre.
- Se rincer la bouche pendant 30 secondes puis recracher.
- Ne pas rincer à l'eau après.

Précautions d'usage : ne pas ingérer. Ne pas utiliser en cas d'hypersensibilité à la chlorhexidine. Pour adulte uniquement. Se conformer à l'usage pour lequel ce produit est destiné.

*Aide à lutter contre les petits saignements de gencives et lutte contre la plaque dentaire

COSMÉTIQUE
TONIPHARM

www.alodontprotect.fr

 RECORDATI