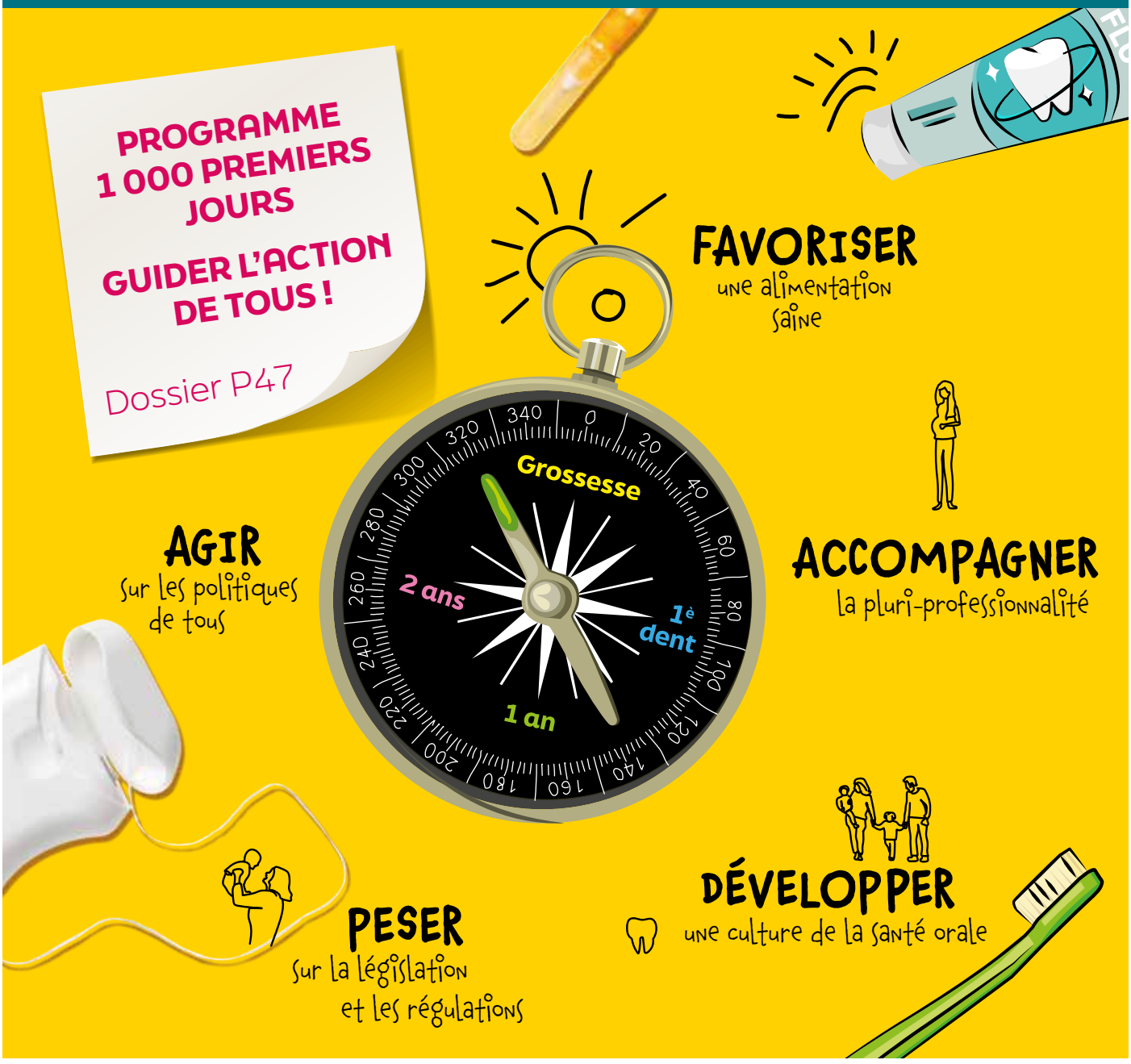
Pratiques dentaires

Le magazine de l'UFSBD

#45

Mars 2022

GRAND TÉMOIN ..... EN MOUVEMENT ..... EN PRATIQUE ..... FORMATIONS ..... SANTÉ PUBLIQUE



OSONS LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE POUR TOUS !
Actions nationale et locale

ESPACE NUMÉRIQUE DE SANTÉ (ENS) : PRÊT À DÉCOLLER
Pour chaque assuré social

L'EBD ET TOUS LES PROGRÈS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE QU'IL NOUS OFFRE

LE BRUXISME CHEZ L'ENFANT :
dépistage et précocité de la prise en charge

ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Votre mag' en ligne
www.ufsbd.fr

L'Éducation Fonctionnelle, au service des petits patients

A découvrir (sans tarder) !

Contactez-nous : drc@orthoplus.fr ou 01 69 41 90 28

Orthoplus SAS - 28, rue Ampère - BP 28 91430 Igny France - Tél. +33 (0)1 69 41 90 28 - Fax +33 (0)1 60 19 32 22 - drc@orthoplus.fr

Dispositifs de Classe 1 destinés à être prescrits dans le cadre d'un traitement global par des praticiens

L'édito

Quelques piqûres de rappel indispensables à l'occasion de la Journée Mondiale de la Santé Bucco-Dentaire

Le 20 mars, c'est la Journée Mondiale de la Santé Bucco-Dentaire. Comme chaque année, l'UFSBD capitalise sur ce « temps fort » pour rebondir sur certains enjeux majeurs actuels liés à la santé orale et rappeler quelques messages clés, à destination du grand public et du monde politique. D'autant que cette année, cette journée intervient à quelques semaines d'une élection présidentielle, et que les questions de santé – de santé bucco-dentaire en particulier – n'apparaissent pas comme une préoccupation majeure dans le débat public.

Pour des dentifrices efficaces accessibles à tous

Car si le sujet est ancien, les données de la science sont ajustées régulièrement et les préconisations liées à l'usage du dentifrice fluoré avec, pour prôner notamment le brossage à l'aide d'un dentifrice présentant une concentration en fluor de 1 000 ppm dès la première dent. Et de fait, l'UFSBD prend acte de ces évolutions en ayant actualisé dès 2019 ses propres recommandations en fonction de l'âge et du risque carieux. Il y a quelques mois, l'OMS a par ailleurs posé un jalon majeur en intégrant trois produits dentaires à sa liste des produits essentiels pour la santé des adultes et des enfants, dont le dentifrice fluoré à au moins 1 000 ppm. Une décision soutenue puis saluée par l'UFSBD avec les neuf autres centres collaborateurs mondiaux dédiés à la santé bucco-dentaire, et qui résonne comme une reconnaissance des bénéfices du dentifrice fluoré à l'échelle internationale. Mais ni l'évolution du cadrage scientifique, ni la décision de l'OMS ne semblent pour l'instant trouver écho auprès des pouvoirs publics et des autorités de santé en France. La Journée Mondiale sera l'occasion de réinterpeller les autorités de santé. De plus, l'UFSBD continue de militer pour que les dentifrices bénéficient de la TVA réduite applicable aux produits essentiels dès lors qu'ils présentent une concentration en fluor à au moins 1 000 ppm, et en faveur du remboursement du fluoré pour certaines cibles à risque sur prescription du chirurgien-dentiste.

À l'heure où s'approche l'échéance présidentielle, c'est, de façon plus générale, le sujet de la santé bucco-dentaire au coeur de la santé globale qui devrait interroger le monde politique, et les candidats à l'élection en particulier.

L'éducation des patients, un enjeu pour le 20 mars… et tout au long de l'année

La Journée Mondiale de la SBD constitue par ailleurs un « point culminant » de toutes les actions de sensibilisation menées par l'UFSBD sur le terrain et par les chirurgiens-dentistes au cabinet tout au long de l'année pour rappeler les fondamentaux d'une bonne hygiène et santé bucco-dentaire. Nous mettons à disposition des praticiens une affiche pour la salle d'attente avec QR Code renvoyant vers les pastilles vidéo YouTube «Mon dentiste m'a dit» – de bons relais pédagogiques et numériques en complément des actions d'éducation et des échanges que vous pouvez avoir en tête-à-tête avec vos patients. Et nous encourageons naturellement l'ensemble de la profession à nous rejoindre et adhérer à l'UFSBD, afin de contribuer à cette dynamique et renforcer l'efficacité de nos messages !

Dr Benoît PERRIER, **Président de l'UFSBD**

> *« En 2021, l'OMS a intégré trois produits dentaires à sa liste des produits essentiels pour la santé, dont le dentifrice fluoré à 1 000 ppm. Une décision soutenue par l'UFSBD qui résonne comme une reconnaissance des bénéfices du fluoré à l'échelle internationale. »*

Sommaire

5
À LA UNE
L'UFSBD rejoint PariSanté Campus, un centre unique au monde pour penser la santé de demain...

6
ACTU
Toutes les actualités en quelques brèves.

13
GRAND TÉMOIN
Interview du Pr Ihsane BEN YAHYA, Présidente de l'AMPBD

19
PRÉVENTION EN MOUVEMENT
20. Action nationale
Les apprentis boulangers vont travailler avec le sourire

22. Actions locale
Le droit de sourire de nos aînés

25
EN PRATIQUE
26. Espace Numérique de Santé (ENS) : prêt à décoller

29. Les réponses à vos questions
Le bruxisme, c'est quoi ?

33. Lauréats du prix de thèse UFSBD 2021

37
FORMATION ÉQUIPE DENTAIRE
L'EBD et tous les progrès en matière de santé publique qu'il nous offre.

47
SANTÉ PUBLIQUE
1000 premiers jours : une feuille de route pour agir ensemble et construire le parcours bucco-dentaire de la mère à l'enfant.

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 Benoît Perrier • **Rédacteur en chef :** Dr Xavier Braeckevelt • **Responsables de rubrique :** Laurent Poupelloz *(Actualités)* – Dr Samy Dubois *(En pratique)* – Dr Anne Abbé-Denizot *(Santé Publique)* – Laurence Chassang et Dr Marion Dordain *(Formation)* • **Ont également participé à ce numéro:** Véronique Gardon • **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.

À la une

L'UFSBD rejoint PariSanté Campus

Initiée par le Président de la République, Emmanuel Macron, fondée par l'INSERM, l'Inria, Paris Santé Lettre, le Health data Hub et l'agence du numérique en santé, cette structure a été inaugurée en décembre 2021 Porte de Versailles à Paris.

C'est un centre unique au monde pour penser la santé de demain et notamment la e-santé.
Les principaux objectifs de ce lieu sont de :

- Stimuler la production et l'exploitation des données de santé pour la recherche, l'innovation et la formation ;
- Soutenir la formation d'excellence autour de la e-santé et la création de viviers d'expertises ;
- Développer des applications à fort impact sur le quotidien ;
- Améliorer les stratégies de prise en charge médicale dans l'intérêt permanent du patient.

L'UFSBD s'installe dans ce campus pour placer la santé bucco-dentaire au cœur de la santé de demain.

Par notre présence, nous interrogerons et stimulerons les différents acteurs pour que dans chaque projet, ils puissent imaginer la place de la santé bucco-dentaire.

Nous mobiliserons ainsi les chercheurs, industriels, étudiants autour de la santé orale au travers de la réalisation de co-projets dans le but d'améliorer la santé des patients.

L'UFSBD est déjà présente sur les enjeux de la e-santé avec différents acteurs dont certains impliqués dans PariSsanté Campus, par exemple :

- Notre coopération avec Ethik-IA. L'UFSBD est devenue pionnière de la supervision humaine des dispositifs médicaux avec intelligence artificielle en devançant la loi bioéthique de 2021. Cela a abouti à la création de Collèges de Garantie Humaine.
- À travers l'application Oralien issue de la combinaison d'une technologie française et de l'expertise des chirurgiens-dentistes de l'UFSBD. Elle permet de suivre, via smartphone, les paramètres de la santé orale à domicile pour les personnes handicapées et âgées dépendantes.
- C'est aussi la digitalisation de différentes activités avec des formations plus accessibles partout en France pour les professionnels, des campagnes éducatives digitales pour le grand public.

Comme depuis 55 ans, nous partageons toujours l'ambition de changer la vie des Français !

ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Un des acteurs majeurs de l'UFSBD devient officier de la Légion d'Honneur

Dr Patrick HESCOT

En le nommant au grade d'Officier de la Légion d'Honneur au sein de la promotion 2022, le ministre des Solidarités et de la Santé a distingué le parcours professionnel exceptionnel, de plus de 40 ans, du Dr Patrick HESCOT entièrement dédié à la prévention bucco-dentaire.
« *Infléchir les événements et être acteur de progrès social* », tels sont les moteurs qui animent l'engagement de Patrick HESCOT depuis toujours !
C'est en rédigeant sa thèse universitaire que Patrick HESCOT a compris que la clef d'une vie en pleine santé bucco-dentaire se trouvait dans la prévention.
L'UFSBD est fière d'avoir accueilli en son sein une telle personnalité qui, entrée au niveau départemental, en a rapidement pris la présidence durant 23 années.
Des années d'engagement politique, d'action terrain et de mobilisation de toutes les énergies tant professionnelles que politiques qui permettent aujourd'hui d'affirmer que la santé bucco-dentaire est au cœur de la santé.

Conseiller de plusieurs ministres de la Santé, initiateur de mesures de prévention collectives auprès des plus fragiles, Patrick HESCOT ne s'est pas arrêté là, et a souhaité engager l'ensemble de la profession dans une dynamique de formation continue en vue d'améliorer sans cesse les pratiques au cabinet dentaire.
Élu secrétaire général de l'ADF, les frontières hexagonales ont rapidement été enjambées par cet homme d'action devenu expert de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), directeur de Centre collaborateur OMS, puis président de la Commission des Affaires Internationales de l'ADF en 2000.

Il a ensuite rejoint l'Organisation Régionale Européenne (ORE) dont il est également devenu président, motivé par la mise en œuvre des stratégies de développement de la santé dentaire dans les pays d'Europe centrale et d'Europe de l'Est. Sollicité par de nombreux pays, il a siégé au comité directeur de la FDI pendant 8 ans pour en devenir le président en 2015.

À l'issue de ce parcours, il a pu initier avec différents experts mondiaux une nouvelle définition de la santé bucco-dentaire selon la FDI qui a été adoptée par l'OMS et plus de 135 pays : ***« La santé bucco-dentaire est multiforme et inclut la capacité de parler, sourire, goûter, toucher, mâcher, déglutir et exprimer des émotions par les expressions du visage avec confiance, sans douleur et sans gêne, ainsi que sans pathologies du complexe craniofacial ».***

Cette définition est en parfaite adéquation avec la vision de la santé dentaire qu'il avait dès son entrée dans la vie professionnelle en 1975.

BLOG

Rejoignez-nous !

Efiseptyl, leader de l'hygiène interdentaire en GMS, renforce sa présence auprès du grand public en se lançant sur les réseaux sociaux, Facebook et Instagram, pour accentuer sa communication en faveur de la prévention et de l'importance du nettoyage bucco-dentaire.

Informations sur la marque, conseils sur nos produits ou anecdotes sur l'hygiène dentaire, rejoignez-nous vite pour découvrir toutes nos actualités !

Retrouvez également l'intégralité de nos produits et des conseils sur notre site Internet

www.efiseptyl.com

elmex® Opti-émail Professional

1 personne sur 3 présente des signes d'érosion de l'émail[1].
Cette gamme composée de chitosan[2], de fluorure d'amines et de chlorure d'étain est idéale pour les personnes à risque d'érosion ou ayant déjà des lésions érosives car **elle renforce la résistance[3] de l'émail face aux attaques acides érosives.**

Retrouvez-nous sur colgateprofessional.fr

[1]Jaeggi T, et al : Prevalence, incidence and distribution of erosion. In: Lussi A (Ed.) : Dental erosion: from diagnosis to therapy. Basel : Karger, (2006), 44-65. [2]Uniquement dans le dentifrice. [3]Dentifrice elmex Opti-émail Professional vs dentifrice ordinaire NaF. Bain de bouche elmex Opti-émail Professional vs bain de bouche NaF 500 ppm.

900.care, la marque de soins d'hygiène naturels et 100 % rechargeables, vous offre une solution écologique, saine, efficace et made in France pour prendre soin de vos dents !

Le saviez- vous ?

Un dentifrice en tube, c'est 30 % d'eau et 30 % d'humectant emballés dans du plastique quasi impossible à recycler.
Dans le dentifrice 900.care, certifié par l'UFSBD, tous les ingrédients actifs sont concentrés sous forme de pastilles à croquer, qu'on stocke dans leur flacon réutilisable.
Riche en fluor, il garantit des dents bien blanches et protégées des caries.

Comment ça marche ?

1. Croquez la pastille plusieurs fois*
2. Brossez pendant au moins 2 minutes avec une brosse à dents (humidifiée si besoin)
3. Souriez, mais n'oubliez pas de recracher avant !

Envie de faire tester à vos patients ? Écrivez-nous à tellmemore@900.care, nous serons ravis de vous envoyer des échantillons gratuits !

https://900.care

Nouveauté dans le traitement et la prévention de la gingivite : **LISTERINE® Traitement Professionnel Gencives**

Un **bain de bouche** quotidien avec une **formule unique** à base d'Ethyl Lauroyl Arginate HCL (LAE) qui **traite et prévient les problèmes de gencives.**

LISTERINE® Traitement Professionnel Gencives :

- Cliniquement prouvé pour traiter la gingivite en seulement 2 semaines[1].
- Réduit de 50,9 % le saignement des gencives en 4 semaines[2].
- Créé un bouclier protecteur invisible qui empêche les bactéries de la plaque de se fixer aux surfaces des dents[3], permettant la réparation des gencives et le retour à un état naturel plus sain.

[1] Études cliniques sur la plaque
[2] Étude clinique sur la plaque, 87 sujets, index de saignement
[3] Études in vitro

Dentifrice Blancheur & Soin **BUCCOTHERM®** nouvelle formule 100 % naturelle

Le dentifrice Blancheur & Soin de BUCCOTHERM® affiche à présent 100 % d'ingrédients d'origine naturelle avec au cœur de sa composition l'eau thermale de Castéra-Verduzan, reconnue pour ses propriétés apaisantes et reminéralisantes. Enrichi en silice et en hydroxyapatite, ce dentifrice certifié BIO redonne aux dents leur blancheur naturelle tout en renforçant naturellement l'émail. Formulé avec du fluor – 1 450 ppm – il aide à combattre les attaques acides et à prévenir la formation des caries.

Disponible en pharmacie et parapharmacie.
www.buccotherm.com

Matrice de reconstruction tissulaire **NovoMatrix™,** le matériau de nouvelle génération

NovoMatrix™ est une matrice dermique acellulaire produite à partir de derme porcin. Utilisée en chirurgie, la matrice, résistante au déchirement et facile à utiliser, représente une très bonne alternative à la greffe de tissu conjonctif (GTC) autologue.
Elle permet d'éviter un prélèvement chirurgical intraoral, ce qui réduit la morbidité pour le patient. Étant donné son processus de fabrication, la matrice ne contient pas de cellules du donneur. En outre, la structure du tissu d'origine reste pratiquement inchangée, ce qui contribue à la croissance des cellules et des micro-vaisseaux. Grâce au conditionnement en douceur, le traitement exclusif des tissus permet une repopulation cellulaire et une revascularisation optimales, ce qui offre une régénération tissulaire esthétique.

Novomatrix est optimale dans les indications suivantes :

- Augmentation du tissu attaché autour des dents et des implants
- Reconstruction de la crête alvéolaire pour la restauration prothétique
- Régénération tissulaire guidée en cas de défauts de récession pour le recouvrement radiculaire

Plus d'infos : 02 47 68 95 00
implantologie@henryschein.fr
https://implantologie.henryschein.fr/

Annonces professionnelles, **le nouveau service web gratuit du Conseil national de l'Ordre** désormais disponible !

Les praticien(ne)s, les étudiant(e)s, les assistant(e)s dentaires et autres… peuvent à nouveau poster et rechercher des annonces sur le site du Conseil national de l'Ordre.
Ce nouveau service gratuit est encadré pour éviter les écueils passés des dépôts massifs et permet de mettre en relation les personnes dans le cadre de la vente ou de l'achat d'un cabinet dentaire, d'une collaboration, de remplacement, d'un emploi d'assistant(e) dentaire et/ou secrétaire…

Rendez-vous sur :
https://annonces.ordre-chirurgiens-dentistes.fr

PUBLIRÉDACTIONNEL

La fin des PCR externes
Depuis le 1er janvier 2022, la réglementation en radioprotection a évolué avec la mise en place de la certification Organisme Compétent en Radioprotection (OCR). Les nouvelles missions sont plus techniques et élargies que celles de l'ancienne PCR. Elles sont désormais explicitement énoncées selon trois axes : conseil, appui, exécution/supervision des vérifications périodiques.

Ce qui change pour un cabinet dentaire
S'il n'a pas de PCR interne, le responsable de l'activité nucléaire, autrement dit le dentiste ou chirurgien-dentiste référent du cabinet dentaire, doit justifier qu'il fait appel à un Organisme Compétent en Radioprotection certifié pour assurer le rôle de Conseiller en Radioprotection de l'établissement. L'OCR endosse le rôle de conseil, le responsable de l'activité nucléaire celui de décisionnaire. Choisir un OCR expert dans son domaine devient de ce fait un enjeu majeur !

Comme plus de 3 000 cabinets dentaires, confiez-nous votre radioprotection et gagnez en sérénité.

Nous contacter : dentaire@alara-expertise.fr
03 69 67 22 03 | www.alara-expertise.fr

26e congrès de **l'International Association of Disability and Oral Health (IADH)**

« Quality matters – ensuring equitable health outcomes. »

« La qualité compte - garantir des résultats de santé équitables. »

Le Congrès se tiendra à la Maison de la Chimie de Paris du 24 au 26 août 2022.

Pour s'inscrire : https://www.iadh2022.org

La 26e conférence de l'Association internationale pour le handicap et la santé bucco-dentaire se tiendra à Paris, en France, du 24 au 26 août 2022. Le thème de cet événement est « La qualité compte - garantir des résultats de santé équitables ». Les populations vulnérables doivent avoir droit à des soins bucco-dentaires de qualité. Durant ce congrès, les meilleures pratiques et les preuves scientifiques seront exposées pour faire de ce droit une réalité dans le monde entier. Le contenu scientifique comprendra tous les aspects de la dentisterie de soins spécifiques, y compris ceux liés à la dentisterie pédiatrique, à la gérontologie, à la dentisterie restauratrice, à la médecine buccale, à la santé publique dentaire, à la dentisterie prothétique, à l'implantologie, à la chirurgie buccale, à la parodontologie, à la sédation, à la télé-dentisterie, aux soins multidisciplinaires et bien plus encore. Ce congrès abordera également certains des aspects plus larges du soin spécifique comme l'éducation, l'éthique, le lobbying politique, la représentation des personnes handicapées et leur inclusion dans notre société. Ce congrès s'adresse aux professionnels de santé et aux aidants naturels et professionnels.

Pourquoi adhérer à l'UFSBD ?

Pour inscrire la santé bucco-dentaire au cœur de la santé.

Construire ensemble l'accès à la prévention

Agir pour une société solidaire et inclusive

Influer en donnant à chacun les moyens d'être acteur de sa santé

Placer le chirurgien-dentiste au cœur du parcours santé

Partageons l'ambition de changer la vie des Français !

Retrouvez nos témoignages en vidéo sur les Valeurs, les Convictions et l'Engagement de nos membres

Influer, informer, prévenir
sensibiliser, former, dépister

Je soutiens mon UFSBD Départementale - Cotisation annuelle de 50 €

Docteur : .....

E-mail:..... Tél.:.....

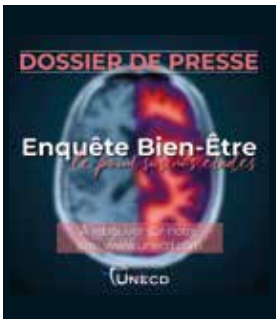
Adresse du Cabinet : .....

.....

☐ 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**.

ufsbd



L'Union nationale des étudiants en chirurgie dentaire (UNECD) réitère son enquête nationale sur le bien-être des étudiants en odontologie et la compare aux résultats précédents de 2016 et 2018.

Force est de constater que le stress à 38 % qualifie toujours l'état d'esprit des étudiants, que certains (37 %) se sentent en état dépressif et consomment des stupéfiants (15 %).
L'enquête révèle aussi les craintes ressenties vis-à-vis des études, la qualité des relations avec les enseignants, la perception des stages cliniques...

L'organisation étudiante analyse les résultats et apporte 12 propositions pour ouvrir le dialogue avec les doyens, chefs de clinique et représentants ministériels.

À consulter et découvrir sur le site :
www.unecd.com

Freedent a lancé, depuis juin 2021, une nouvelle gamme de chewing-gums sans sucres : Refreshers !

Ces chewing-gums au format cube apportent une sensation de rafraîchissement immédiat, de quoi redonner un bon coup de boost pour la journée ! Les chewing-gums Refreshers sont des alliés de taille en toutes circonstances pour maximiser la concentration et la productivité tout en apportant un sentiment de bien-être instantané. L'expérience de mâche a elle aussi été repensée par Freedent au travers de cette nouvelle gamme. Composés de cristaux qui fondent sur la langue, ces chewing-gums garantissent un sentiment de fraîcheur intense et durable tout au long de la dégustation.
Ces cubes gourmands sont disponibles en 3 parfums : menthe verte, menthe fraîche et tropical.

https://freedent.fr/
https://www.instagram.com/freedent/?hl=fr

Pr. Ihsane BEN YAHYA (AMPBD) / Dr Benoît PERRIER (UFSBD)

Collaboration UFSBD/AMPBD

Une convention de collaboration entre l'UFSBD (Union Française de la Santé Bucco-Dentaire) et l'AMPBD (Association Marocaine de Prévention Bucco-Dentaire) a été signée le 22 novembre 2021 pour 4 ans afin de collaborer sur différents axes de travail.

- Partage d'expérience sur leurs différents moyens et programmes d'actions existants ou à venir.
- Échange d'expertises autour de la Couverture Santé Universelle et des apports de la e-santé dans la prévention et le repérage des pathologies bucco-dentaires.
- Collaboration autour d'actions de plaidoyer sur la santé bucco-dentaire et sur le programme de lutte contre les maladies carieuses et parodontales en direction des pouvoirs publics des deux pays.
- Collaboration afin d'accompagner l'évolution continue des compétences des équipes notamment au travers des outils de formation « En Ligne » ou en « Classes Virtuelles » de l'UFSBD.
- ...

Les deux organismes souhaitent partager et inscrire un véritable parcours de santé pour les patients en agissant en proximité sur tous les lieux de vie (personnels et professionnels) : les missions portées par l'AMPBD et l'UFSBD relèvent d'une priorité de santé qui dépasse largement la sphère bucco-dentaire tant cette dernière est intimement liée à la santé globale de tous les individus.

L'UFSBD, après avoir réuni, une nouvelle année, plus de 36 responsables dentaires venus de différents pays d'Afrique durant le Congrès de l'ADF, démontre, si cela était encore nécessaire, que la santé bucco-dentaire est une thématique de santé publique qui n'a pas de frontière et qui ne peut sortir que grandie de telles collaborations !

« 4e journée des consultations dédiées Handicaps » de la SOFCODH

save the date

La SOFCODH organise sa « **4e journée des consultations dédiées Handicaps** », **le jeudi 2 juin 2022, à Lille.** C'est un rendez-vous incontournable pour les professionnels de santé et référents de consultations dédiées souhaitant créer un lien et mieux dispenser leurs soins auprès des personnes en situation de handicap. Cette année, les thématiques abordées seront résolument tournées vers les expériences et dispositifs de soins européens ainsi que le consentement.

Pour retrouver toutes les informations sur cette journée : https://www.sofcodh.fr/congres/

L'accompagnement **Julie Solutions** au-delà du logiciel de gestion dentaire

Chez Julie Solutions, nous allons bien plus loin que la simple vente d'un logiciel, nous avons à cœur de construire avec chacun de nos utilisateurs une relation de confiance. Comment ? En vous offrant un accompagnement personnalisé à chaque étape de votre parcours et cela dès la première prise de contact. Un projet de reprise ? L'envie de changer de logiciel ? Nos Responsables Régionaux sont à votre écoute !

Cécilia COTTINEAU
Responsable Régionale
Zone Grand-Ouest et Sud-Ouest
06 26 62 99 63
cecilia.cottineau@julie.fr

Soufiane LAKES
Responsable Régional
Zone Grand-Est
et Sud Est
06 24 13 51 13
soufiane.lakes@julie.fr

Hanane MOKEDDEM
Responsable Régionale
Zone Paris, Nord, Grand-Est
et DOM-TOM
07 63 43 50 68
hanane.mokeddem@julie.fr

Prenez soin de vos gencives avec **Vademecum**

En octobre 2021, les Laboratoires Vademecum ont enrichi leur gamme de dentifrices certifiés BIO(1), avec Vademecum Bio Protection Gencives. Ce nouveau dentifrice est certifié BIO[1], sa formule est végane[2] et contient 99 % d'ingrédients d'origine naturelle, dont 24 % du total est issu de l'agriculture biologique. Avec ses ingrédients dont la cica[3], la sauge et la camomille, ainsi que des eaux végétales sourcées en France, il aide à réduire l'inflammation gingivale occasionnelle, protège les gencives et prévient la formation de caries et de plaque dentaire.

Retrouvez tous ses bienfaits sur www.vademecum.fr.

[1] COSMOS ORGANIC certifiés par Ecocert Greenlife selon le référentiel COSMOS
[2] Sans ingrédients d'origine animale
[3] Centella Asiatica

Alara

Offre OCR

Confiez votre radioprotection à des experts !

N'attendez plus pour vous mettre en conformité avec la nouvelle réglementation !

Alara Expertise est le premier acteur national certifié Organisme Compétent en Radioprotection (OCR). Nous vous accompagnons dans toutes les missions de radioprotection en proposant des solutions dimensionnées au risque de chaque établissement de santé.

Pack Conseiller en radioprotection

1. Mise à disposition d'un Conseiller en Radioprotection
2. Vérifications périodiques
3. Analyse des risques
4. Formation Radioprotection des Travailleurs avec accès illimité en e-learning

À partir de 29,90€ / mois**

Bénéficiez de **bonus** inclus dans votre pack tout au long de votre contrat !

- Évaluation Radon
- Logiciel en ligne de gestion de la radioprotection « Rayflex »
- Note de calcul + Rapport Technique de Conformité
- Convention pour faire appel à un physicien médical

Profitez de notre offre spéciale*

50 € de bons Kadeos offerts pour toute souscription à un Pack "Conseiller en Radioprotection" en utilisant le code promotionnel **"OCR22"**.

dentaire@alara-expertise.fr
03 69 67 22 03
www.alara-expertise.fr

* Offre valable jusqu'au 30 avril 2022
* * Prix TTC valable pour un équipement et un règlement par prélèvement sous condition d'engagement de durée (frais annexes inclus)

Grand témoin

Interview du Pr Ihsane BEN YAHYA Présidente de l'AMPBD

Bio express

Pr IHSANE BEN YAHYA

Professeur de l'enseignement supérieur en médecine orale et chirurgie orale, doyen de la faculté de médecine dentaire de l'université Mohammed VI des sciences de la sante chef de service d'odontologie chirurgicale CHU IBN ROCHD, coordinatrice de la filière auxiliaires de santé option assistante dentaire à l'université HASSAN II coordinatrice du diplôme universitaire des urgences médicales et chirurgicales odontologiques à l'université HASSAN II, présidente de la FDI world dental federation, coordinatrice du chapter nord afrique-middle east de l'Alliance pour un futur sans caries, membre de l'Académie française de chirurgie dentaire, présidente de l'Association marocaine de prévention bucco-dentaire.

L'Association Marocaine de Prévention Bucco-Dentaire (AMPBD) est une organisation à but non lucratif, créée en mars 1990. C'est une association à but social œuvrant pour l'amélioration de la santé bucco-dentaire au Maroc. Elle organise des campagnes nationales, de prévention, de dépistage de maladies bucco-dentaires et des soins à titre charitable.

Par ses 24 sections réparties sur le Maroc et ses 10 villes sympathisantes, l'AMPBD couvre une grande partie du royaume.

Elle est membre de la FDI depuis 2007.

Objectifs :

- **Améliorer la santé bucco-dentaire au Maroc.**
- **Motiver le citoyen à l'hygiène bucco-dentaire et alimentaire.**
- **Produire un matériel éducatif et pédagogique.**
- **Bâtir une formation des intervenants pour l'éducation en santé bucco-dentaire : enseignants, professionnels de santé, animateurs de groupe pour l'entretien du message de la prévention.**
- **Détecter les affections bucco-dentaires : caries, parodontopathies, cancer oral, et prodiguer des soins aux démunis.**

L'AMPBD réalise ses activités à travers des actions nationales et internationales dont on peut citer à titre d'exemple : le tour du Maroc, le projet Brush Day and Night (BDN) de la Fédération Dentaire Internationale (FDI) anciennement dénommé « 3L » (Live, Learn, Laugh), la Journée Mondiale de la Santé Bucco-Dentaire, les mois de la santé orale, ainsi que les actions dans le cadre de l'Alliance pour un futur sans caries. L'ensemble de ces actions se déroulent dans les écoles, clubs sportifs, colonies de vacances, orphelinats, établissements pénitentiaires, les centres hospitaliers universitaires....

Depuis sa création, l'AMPBD a sensibilisé plus de 3 000 000 de citoyens tous âges confondus, et soigné près de 60 000 d'entre eux.

C'est grâce à ses partenaires nationaux et internationaux, publics et privés ou à des fondations que l'AMPBD a pu réaliser toutes ces actions.

Quel est l'état de la santé bucco-dentaire de la population marocaine ?

Au Maroc, la dernière enquête nationale menée par le ministère de la Santé en 2012 a montré :

- **Une prévalence élevée la maladie carieuse en milieu rural** pour les groupes d'âge de 6 ans, 15 ans et 35-44 ans.
- **Un indice CAO** à 6 ans selon le milieu **de 5,12** avec une composante **carie** qui prédomine et ce, aussi bien en milieu rural qu'urbain.
- **L'indice CAO à 12 ans est de 4,82 .**
- **L'indice CAO à 15 ans est 5,54.**
- **L'indice CAO à 35-44 ans est de 14,87.**
- Pour ces trois derniers résultats, la composante carie prédomine.
- Différence significative entre le milieu rural et urbain(p=0,006).

Enfin, la comparaison avec les enquêtes nationales de 1991 et 1999 a révélé une tendance défavorable pour la prévalence de la carie à 12 et 15 ans.

J'aimerais apporter certaines données à ces dernières. Dans le cadre du mois de la santé orale mené par l'AMPBD en partenariat avec Colgate en 2018 (la population cible de 10 000 citoyens marocains: 8 villes marocaines, 14 000 sensibilisations et 10 600 dépistages) et en 2019 (5 villes, 8 829 sensibilisations et 5 985 dépistages), nous avions mené une enquête qui a fait l'objet d'une thèse de doctorat en médecine dentaire sur l'évaluation de l'état bucco-dentaire de la population ayant bénéficié des actions de sensibilisation. À l'indice CAO moyen élevé, 84 % de la population consommaient des boissons gazeuses et 72,30 % des boissons sucrées (thé et lait). En effet, une des spécificités nutritionnelles de la population marocaine est l'ingestion des sucres – en moyenne 98,6g/personne/jour soit 36 kg/personne/an – ce qui dépasse largement les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (apport en sucre à 5 % de la ration énergétique totale (25 g/personne/jour).

Quels sont les projets, ambitions et/ou défis à relever pour votre mandat au sein de l'AMPBD ?

Avec les membres du bureau national et les membres actifs de l'AMPBD, nous œuvrons pour accomplir les actions de notre vision qui s'articule autour de 5 objectifs principaux.

- Soutenir les politiques de santé publique nationale visant à l'amélioration de la santé orale et de la qualité de vie du citoyen marocain
- Inscrire le Maroc dans la dynamique préventive internationale (maladies orales et pathologies chroniques non transmissibles, Convention de Minamata et préservation de l'environnement, médecine dentaire collaborative et interprofessionnelle...)
- Promouvoir le développement des membres et accompagner les sections dans leurs actions
- Être le principal plaidoyer national social pour conduire les citoyens vers une meilleure santé orale
- Porter l'AMPBD vers la visibilité la plus appropriée sur le plan national et international

Vous êtes Professeur de l'Enseignement supérieur et Doyen de la Faculté de Médecine Dentaire à l'Université Mohammed VI des Sciences de la Santé :

En termes d'enseignement de la prévention, le Cahier des Normes Pédagogiques Nationales dans sa dernière version de 2015 prévoit des enseignements théoriques en prévention individuelle et communautaire dès le deuxième semestre du curriculum et ce, de façon spiralée jusqu'au sixième semestre. Des stages cliniques complémentaires aux stages majeurs sont organisés d'une part grâce à la convention que nos établissements universitaires ont avec le ministère de la Santé, d'autre part grâce aux accords de partenariat avec les centres hospitaliers universitaires. Ainsi, l'étudiant est accompagné par les enseignants pour sensibiliser et éduquer les élèves en hygiène bucco-dentaire. L'AMPBD fait également appel aux étudiants de niveaux différents pour ses actions de prévention. Dans le cadre de la prévention des maladies chroniques non transmissibles, nos étudiants réalisent au 10ème semestre du curriculum un stage complémentaire au sein de services hospitaliers universitaires comme ceux de cardiologie, hémato-oncologie, centre de traitement des cancers, endocrinologie, maladies pulmonaires...

En fait, notre mission en tant qu'enseignants est de former des médecins dentistes aux compétences suffisantes pour répondre aux besoins en soins et prévention de la population marocaine et socialement investis.

Le 24 novembre 2021, vous avez signé avec le Dr Benoît Perrier, Président de l'UFSBD, un partenariat avec notre association.

Pouvez-vous nous exposer les buts et les objectifs de cette collaboration ?

Dr Nawal RABI - Dr Patrick HESCOT - Pr Ihsame BEN YAHYA - Dr Benoît PERRIER - Dr Sophie DARTEVELLE

Interview

La collaboration UFSBD/AMPBD date de 1989, et c'est pour nous un honneur que cette convention soit signée. En fait, nos associations respectives partagent les mêmes valeurs et je reste convaincue que l'échange d'expertises peut constituer pour nous un levier de développement de nos organisations et enrichir nos actions afin que nos objectifs soient atteints et qu'aucune population ne soit laissée pour compte.

Depuis des années, vous êtes aussi très investie dans la représentation internationale au sein de la FDI. Cela vous a conduite à être élue Présidente avec un mandat qui a débuté en septembre 2021 dans un contexte qui reste très perturbé par la pandémie au Covid-19.

Quel est votre programme et quelles grandes actions allez-vous mener ?

Bien que ma présidence ait débuté en des temps incertains, lors de la pandémie Covid-19, elle a également commencé à un moment où la santé bucco-dentaire a connu des développements prometteurs dans l'agenda mondial de la santé et du développement.

C'est pour cela que, premièrement, je vise à maintenir l'identité de la FDI et consolider les réalisations de mes prédécesseurs afin de donner à la santé bucco-dentaire le niveau de reconnaissance qu'elle mérite et pour garder la santé orale au cœur de la santé générale. Mon objectif est de privilégier l'ambition et, aux côtés de nos membres, de renforcer l'importance de l'éducation à la santé bucco-dentaire, notamment pour les jeunes générations. Nous devons renforcer l'importance de l'éducation à la santé bucco-dentaire afin que les jeunes soient bien informés et capables de défendre leur droit à la santé orale. Deuxièmement, je veux aider les praticiens de santé orale du monde entier à accéder à l'éducation et à la formation pour établir et maintenir leur expertise. Enfin, j'espère renforcer nos valeurs et notre éthique d'égalité et de transparence dans le travail de la FDI et dans ses relations avec ses partenaires.

Au sein de la FDI, les différents pays sont très hétérogènes, comment est-il possible d'avoir une voie mondiale unifiée ?

Au sein de la FDI, nous avons tous un même objectif c'est celui de mener le monde vers une meilleure santé orale. Quelles que soient nos différences sociales et économiques les actions qu'offre la FDI sont transversales permettant à tout pays de trouver la voie pour atteindre ses objectifs d'amélioration de la santé orale pour tous.

Comment qualifieriez-vous l'implication et l'apport de la France dans les différents travaux de la FDI ?

La FDI et la France partagent une relation enrichissante et historique. En effet, en 1900, la Fédération Dentaire Internationale, qui maintenant est FDI World Dental Federation, a été fondée à Paris par le Dr Charles Godon. L'ambition était d'exploiter l'expertise et les connaissances collectives des dentistes ayant reçu une formation officielle afin de parvenir à une meilleure santé bucco-dentaire pour tous, ce qui reste aujourd'hui un engagement ferme de la FDI. Auparavant, le siège de la FDI était situé en France et nous avons aussi eu plusieurs présidents français au fil des années. De nombreux congrès dans le passé ont également eu lieu en France.

Aujourd'hui, les membres de la FDI sont notre plus grand atout et sans leurs efforts au niveau national, nous n'aurions pas l'impact que nous avons au niveau mondial. Nos membres tels que l'Association Dentaire Française (ADF) donnent à la France une voix officielle lors de notre Assemblée Générale. Ils nous aident aussi à définir les stratégies de la FDI, ainsi qu'à développer des déclarations de politique générale. De plus, les dirigeants de la FDI, les comités permanents du Conseil, les équipes spéciales et les working groups ont toujours le privilège de bénéficier de la contribution d'experts français. Sophie Dartevelle, présidente honoraire de l'UFSBD, est aussi membre du Conseil de la FDI.

Quels sont, à votre avis, les défis majeurs des dix prochaines années pour améliorer la santé bucco-dentaire des populations et notre exercice professionnel ?

La collaboration UFSBD/AMPBD date de 1989, et le rapport *Vision 2030: Delivering Optimal Oral Health for All* de la FDI identifie les défis auxquels seront confrontés les dentistes et la communauté de la santé bucco-dentaire au cours de la prochaine décennie et propose des stratégies pour transformer ces défis en opportunités pour améliorer la santé bucco-dentaire, réduire les inégalités en matière de santé bucco-dentaire et contribuer à réduire la charge mondiale des maladies bucco-dentaires.

Parmi plusieurs, je voudrais citer les défis majeurs suivants identifiés dans le rapport :

- des pénuries de personnel de santé bucco-dentaire correctement formé dans certaines régions du monde,
- une sensibilisation insuffisante des populations rurales et autres populations mal desservies,
- des coûts de traitement trop élevés pour de nombreuses personnes pauvres et marginalisées,
- les obstacles tels que les transports inadéquats et le manque de technologies appropriées,
- l'isolement des services de santé bucco-dentaire du système de santé plus large, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire,
- l'adoption limitée de la prévention et de la promotion de la santé bucco-dentaire,

Interview

- l'intégration de la santé bucco-dentaire dans les soins primaires.

Vision 2030 a pour but d'aider la profession à offrir une santé bucco-dentaire optimale à tous, sans laisser personne de côté. Le rapport s'articule autour de trois piliers, chacun ayant un objectif majeur.

- ***Pilier 1 :*** D'ici 2030, les services de santé bucco-dentaire essentiels sont intégrés aux soins de santé dans chaque pays et des soins bucco-dentaires appropriés et de qualité deviennent disponibles, accessibles et abordables pour tous.
- ***Pilier 2 :*** D'ici 2030, les soins bucco-dentaires et les soins généraux centrés sur la personne sont intégrés, ce qui permet une prévention et une gestion plus efficaces des maladies bucco-dentaires et une amélioration de la santé et du bien-être.
- ***Pilier 3 :*** D'ici 2030, les professionnels de la santé bucco-dentaire collaboreront avec un large éventail d'agents de santé pour fournir des soins durables, fondés sur les besoins de santé et centrés sur les personnes.

Ces piliers sont soutenus par une stratégie d'éducation qui créera une profession réactive et résiliente, dotée des connaissances et des compétences nécessaires pour mener des réformes des systèmes.

En 2021, l'OMS a pour la première fois décidé de lancer une stratégie mondiale pour la santé bucco-dentaire. Comment cela peut-il s'articuler avec les positions de la FDI ?

La FDI salue le lancement de la stratégie mondiale pour la santé bucco-dentaire de l'OMS. Il s'agit d'une étape significative afin de reconnaître l'importance des maladies et conditions bucco-dentaires pour la santé publique globale. Nous sommes heureux car cela démontre également qu'il existe une volonté politique d'aborder les questions de santé bucco-dentaire. Quant à la stratégie actuelle, elle s'aligne entièrement sur *Vision 2030* de la FDI et fait également référence aux trois éléments de la couverture sanitaire universelle - qualité, accès équitable et protection financière - dans le contexte de la promotion de la santé bucco-dentaire et des soins bucco-dentaires. A FDI, nous nous réjouissons, avec nos près de 200 organisations membres, d'aider à soutenir et de mettre en œuvre la stratégie mondiale pour la santé bucco-dentaire de l'OMS.

Betadine®

le bon réflexe antiseptique en bain de bouche

Son spectre d'activité est celui de l'iode(1)

FABRIQUÉ EN FRANCE

Il est recommandé de faire effectuer au patient un bain de bouche antiseptique avant tout soin

Betadine® 10% (povidone iodée) SOLUTION POUR BAIN DE BOUCHE
Traitement local d'appoint des infections de la cavité buccale et soins post-opératoires en stomatologie(1). À partir de 6 ans.
La place de ce produit dans la stratégie thérapeutique est accessoire.(2)
Les agents à visée antiseptique ne sont pas stérilisants : ils réduisent temporairement le nombre des micro-organismes.

Non soumis à prescription médicale.
Non remboursé par la Sécurité Sociale. Agréé aux collectivités.

Pour une information complète, consultez le Résumé des Caractéristiques du Produit sur la base de données publique du médicament directement sur le site internet : http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr

Avis de la Commission de la Transparence disponible sur : www.has-sante.fr
Mylan SAS, située 117, allée des Parcs, 69792 Saint-Priest, France et Mylan Medical SAS, située 42/44, rue Washington, 75008 Paris, France sont responsables conjoints du traitement de vos données personnelles. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et le Règlement Européen n°2016/679 « RGPD », vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression de vos données personnelles, d'en demander le cas échéant la portabilité. Vous avez également le droit de vous opposer, dans les conditions prévues par la loi, au traitement de vos données personnelles ou d'en demander la limitation. Vous pouvez exercer vos droits à tout moment par email à dataprivacy@viatris.com ou par téléphone au 0800 91 02 69.
Dans le cas où vous recevez des courriers électroniques de la part de Mylan, vous pouvez en outre vous désinscrire à tout moment de nos listes de diffusion, en utilisant le lien suivant : serviceclientshopital@viatris.com. Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la CNIL, autorité de protection des données personnelles pour la France.
Pour plus d'information sur la protection des données personnelles par Mylan, veuillez consulter notre notice d'information au lien suivant : https://www.viatris.com/fr-FR/lm/countryhome/Privacy-Policy

(1) RCP BETADINE 10 POUR CENT, solution pour bain de bouche.
(2) HAS. Avis de la Commission de la Transparence de Betadine® 10%, gargarisme - bain de bouche. 4 septembre 1996.
(3) Guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie, Direction Générale de la Santé - Ministère de la Santé et des Solidarités. Deuxième Edition, juillet 2006.

Mylan Medical SAS est une société du Groupe Viatris

VIATRIS

BETA-2020-0235 Décembre 2020 - Visa n°20/10/67782430/PM/001

BUCCOTHERM®

UNE EAU THERMALE, SOURCE DE SOURIRE

RECONNUE DEPUIS 1840

RECOMMANDÉ PAR LES DENTISTES

ufsbd UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

LA PREMIÈRE GAMME DE SOINS BUCCO-DENTAIRES À BASE D'EAU THERMALE

Présente dans tous les soins BUCCOTHERM®, l'Eau Thermale de Castéra-Verduzan est reconnue pour ses propriétés apaisantes et reminéralisantes. La cure thermale est agréée par le ministère de la Santé pour le traitement des maladies bucco-dentaires. BUCCOTHERM® révèle tout le potentiel de cette Eau riche en sels minéraux et oligo-éléments dans des soins :

NATURELS
au moins 97% d'ingrédients d'origine naturelle

CERTIFIÉS BIO
ECOCERT COSMOS ORGANIC
par Ecocert

FABRIQUÉS EN FRANCE
à proximité du la source thermale

Pour plus d'informations, recevoir la visite d'un délégué ou des échantillons : www.buccotherm.com

Dossier Prévention en mouvement

Osons la santé bucco-dentaire pour tous !

La santé bucco-dentaire est un des marqueurs majeurs des inégalités sociales en France en santé. Un chiffre reflète bien la situation : 20 % de la population cumulent 80 % de la pathologie carieuse.

Pour bien commencer l'année 2022, l'UFSBD est sur le terrain pour mener des programmes de prévention à destination de populations fragilisées, par leur âge, par leurs risques professionnels ou par leur catégorie socio-professionnelle.

Action nationale

« Travailler avec le sourire », programme à destination des apprentis Boulanger de toute la France, fait peau neuve : on fait un point sur les évolutions et les réussites d'un programme qui a déjà 9 ans !

Action locale

En Occitanie, « Rendre le sourire à nos aînés » est un enjeu que le comité UFSBD 34 a pris à bras-le-corps en investissant les établissements. La présidente, le Dr Régine Velay, nous détaille ses actions aussi bien auprès des résidents que des personnels soignants.

En résumé

L'engagement des chirurgiens-dentistes sur le terrain est la clef de la réussite de nos actions. Les intervenants UFSBD font de la prévention des moments d'échange, d'écoute et de partage, avec toujours la même conviction : il n'y a pas de santé sans santé bucco-dentaire !

ufsbd #Programme Travailler avec le sourire !

Soutenu par AG2R LA MONDIALE

La nouvelle édition 2022 du programme de prévention auprès des apprentis boulangers est l'occasion pour l'UFSBD et son partenaire AG2R LA MONDIALE de revoir son modèle d'action. Avec un seul mot d'ordre : sensibiliser toujours plus de jeunes et s'adapter toujours mieux à leurs modes de vie afin de leur délivrer une sensibilisation ad hoc.

La prévention bucco-dentaire des apprentis, un modèle de réussite !

Depuis 2013, la Boulangerie artisanale mène une campagne nationale de prévention bucco-dentaire à destination des apprentis boulangers* au sein des CFA en partenariat avec l'UFSBD et le soutien d'AG2R LA MONDIALE.

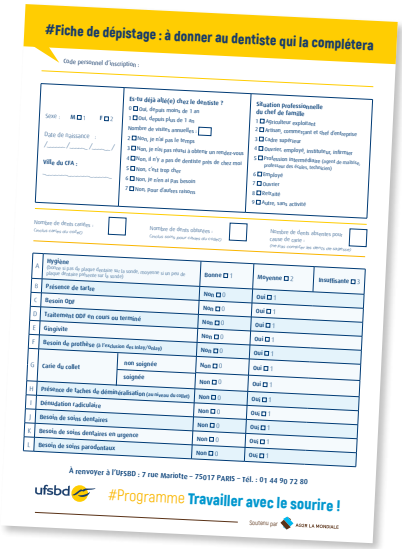
Les résultats des campagnes précédentes ont conforté cette démarche. Le programme va désormais être déployé à l'ensemble des 1ères années en CAP Boulangerie : 100 % des apprentis seront ainsi touchés par les messages de prévention**.

Les risques professionnels et les recommandations d'hygiène bucco-dentaire doivent encore être martelés afin que chaque apprenti soit aussi attentif à la fabrication de son pain qu'à la santé de sa bouche.

** Une démarche soutenue par la profession : la Confédération Nationale de la Boulangerie-Pâtisserie Française et les partenaires sociaux de la branche avec AG2R LA MONDIALE*

*** Le principe de cohorte pour établir des études épidémiologiques nous a obligés à suivre les mêmes apprentis sur 2 ans, et donc à voir 50% des apprentis. 1 promotion sur 2 était vue.*

Nouvelle campagne, nouvelle formule


#Fiche de dépistage : à donner au dentiste qui la complétera

ufsbd #Programme Travailler avec le sourire !

Notre objectif, lui, est identique : agir auprès des jeunes, durant leurs deux années de formation, pour favoriser l'intégration des gestes de prévention bucco-dentaire dans les « bonnes pratiques professionnelles ».

Autour de 2 messages de prévention qui sont spécifiques à leur futur métier de boulanger : 3 brossages des dents par jour et 2 visites chez le dentiste par an.

TÉMOIGNAGE

Muriel Debourges,
responsable de développement accords de branches AG2R LA MONDIALE

« La santé de nos assurés est une priorité pour AG2R LA MONDIALE. Depuis de nombreuses années, nous œuvrons aux côtés de la branche de la Boulangerie artisanale pour protéger leur santé grâce à un engagement dans la prévention y compris chez les plus jeunes. C'est pourquoi, à la demande de la profession, des opérations de prévention sont menées tant dans les centres de formation d'apprentis que dans les entreprises pour aider les professionnels des métiers de la Boulangerie artisanale à se soigner et préserver leur capital santé. L'action Travailler avec le sourire menée en partenariat avec l'UFSBD est une grande avancée en matière de prévention ! Si dès, la première, campagne nous avons constaté une amélioration de l'état de santé bucco-dentaire des jeunes boulangers grâce à l'intervention et au dépistage d'un dentiste, il n'est pas facile de changer les habitudes d'hygiène de vie et nous devons encore œuvrer en faveur de la santé bucco-dentaire auprès des jeunes.

Les nouveautés de cette édition 2022

- 100 % des apprentis en 1ère année de CAP Boulangerie seront sensibilisés et dépistés par un chirurgien-dentiste UFSBD
- 100 % des apprentis en 2ème année seront sensibilisés lors d'un cours de prévention santé environnement, à partir de 2023
- Une nouvelle formule de prévention :
  - qui respecte l'environnement, en dématérialisant les outils de prévention à destination des apprentis et des professeurs sur la plateforme digitale proposée par AG2R LA MONDIALE
  - qui réponde le plus possible aux habitudes/usages des apprentis afin de favoriser la prise en main de l'outil et surtout la prise de conscience : l'utilisation de leur smartphone
  - 100 % des apprentis auront un accès privé et personnalisé à cet espace de prévention digital

Aller à la rencontre de ces jeunes apprentis boulangers nous prouve tous les ans l'importance de notre engagement sur le terrain, car il s'agit une population fragile en termes d'hygiène et de santé qui nécessite une attention encore plus particulière du fait du risque professionnel.

Le succès du programme

4 campagnes
menées dans toute la France

+ de 19 000 apprentis sensibilisés

+ de 10 500 apprentis dépistés

+ 60 % des apprentis consultent un dentiste après notre intervention

En Occitanie, nous œuvrons pour rendre leur sourire à nos aînés !

L'action Dépendance de l'UFSBD fait ses preuves en Occitanie : la bientraitance bucco-dentaire de nos aînés devient le fruit d'un travail d'équipe qui réunit les résidents et leur famille, les personnels administratifs, les personnels soignants, et les chirurgiens-dentistes.

Plusieurs paliers d'immersion en santé bucco-dentaire se succèdent au sein de l'EHPAD pour instaurer la confiance et l'envie de faire, pour renforcer la compétence des soignants et déclencher la dynamique de prise en charge de la toilette bucco-dentaire des résidents de l'EHPAD.

« Cela me fait du bien de faire du bien à cette personne »

L'acquisition de nouvelles compétences optimise la performance des soignants, engendre un gain de temps et gratifie la personne dépendante d'un vrai bien-être !

L'effet positif sur le soignant est évident : « Cela me fait du bien de faire du bien à cette personne ».

Notre méthode comporte plusieurs axes d'intervention qui permettent l'intégration de la santé orale dans le projet d'établissement.

1. La formation en santé orale des personnels soignants

Formation initiale à la santé orale, mise en place de jeux de rôles, réalisation de toilettes bucco-dentaires sur fantômes, mise au point du protocole d'hygiène personnalisé de chaque résident, utilisation de l'OESBD (Outil d'Évaluation de la Santé Bucco-dentaire), passage par petits groupes dans les chambres pour les résidents réputés « difficiles », trousse d'hygiène personnalisée d'entrée en EHPAD, gravage des prothèses dentaires (en coopération avec les familles lors du comité de la vie sociale).

Notre principe de base : une vraie toilette bucco-dentaire deux fois par jour, c'est une diminution de 50 % des besoins en soins bucco-dentaires !

2. La réalisation des dépistages bucco-dentaires par des chirurgiens-dentistes de l'UFSBD

3. La formation de deux correspondants en santé orale (CSO) par EHPAD

Les CSO coordonnent toutes les équipes de soignants (lien entre santé orale et

Au bout du chemin, la récompense… de merveilleux sourires, pleins de chaleur et d'amour !

nutrition, entre santé orale et bientraitance), actualisent les protocoles personnalisés, participent au repérage des pathologies orales et au maillage territorial des praticiens de proximité avec le praticien ordinal référent ainsi qu'au balisage des parcours de soins bucco-dentaires personnalisés…).

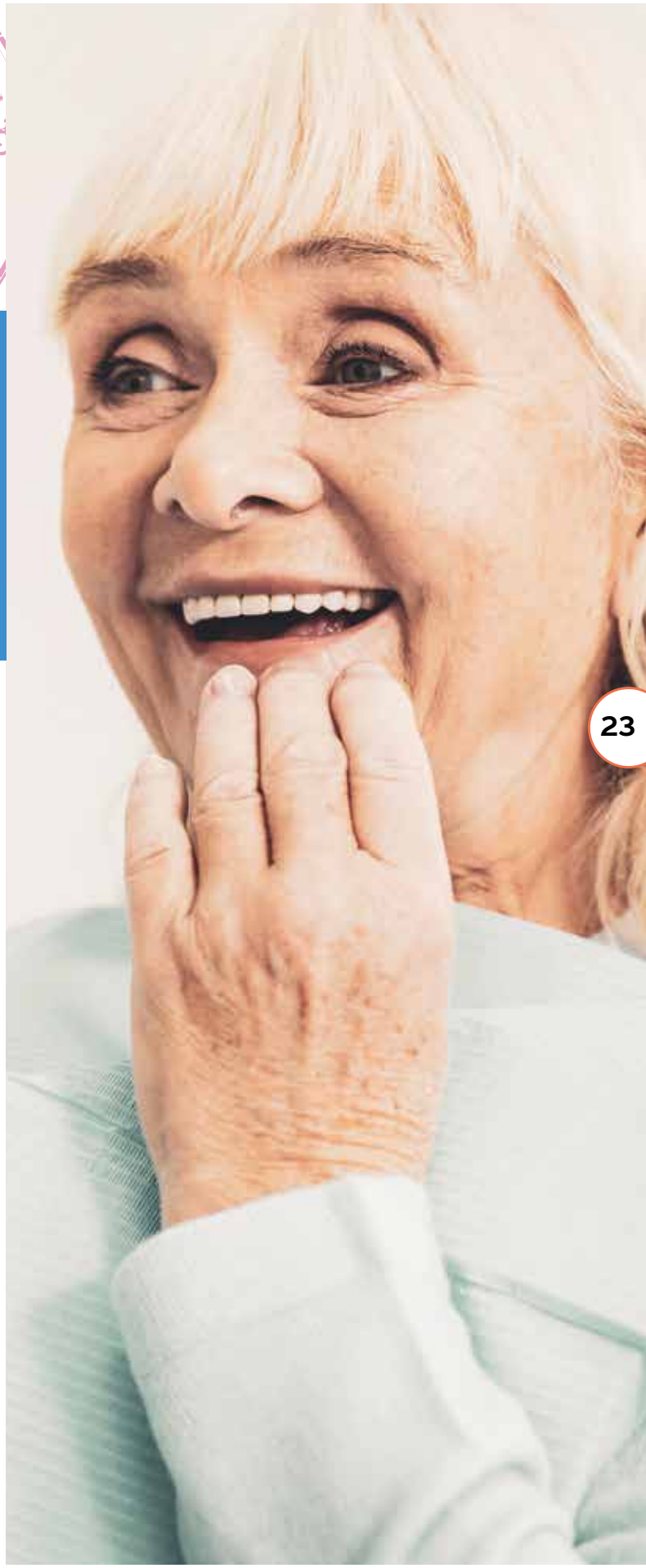
Autant de clés pour impulser une vraie dynamique de santé orale dans l'établissement.

Grâce à ses méthodes de prévention, à la prise en charge de l'hygiène bucco-dentaire et à la bucco-dento-prothético-conscience de tous, la bientraitance orale de nos aînés est clairement identifiée dans l'accompagnement des personnes âgées dépendantes en EHPAD.

Notre action dans les établissements ciblés par l'ARS Occitanie met fin à l'invisibilité de l'état bucco-dentaire des personnes dépendantes lors de leur entrée en EHPAD (il n'y a, à ce jour, pas de volet médical bucco-dentaire dans le dossier unique de demande d'admission en EHPAD !) et au peu ou pas de formation des soignants à la réalisation de la toilette bucco-dentaire et à la santé orale. Deux facteurs qui entraînent la dégradation rapide et institutionnalisée de l'état de santé bucco-dentaire de nos aînés dépendants (dénutrition, élocution difficile, disparition du sourire, perte de confiance en soi).

Le succès de notre méthode repose sur l'expertise de nos formateurs, sur la motivation des soignantes et soignants, sur l'extraordinaire coopération de nos aînés (les personnes qualifiées d'« opposantes » sont en majorité des personnes qui ont mal et ne savent plus comment exprimer leur souffrance) et sur le partage des valeurs d'humanité entre tous.

Dr Régine VELAY
Présidente UFSBD 34



AUGMENTATION DES TISSUS MOUS

BIOHORIZONS® biologics

NovoMatrix™
Matrice de reconstruction tissulaire – Le matériau de nouvelle génération

NovoMatrix™ Matrice de reconstruction tissulaire est une matrice dermique acellulaire produite à partir de derme porcin indiquée pour l'augmentation tissulaire.
Le processus de fabrication breveté LifeCell™ permet de conserver l'intégrité biomécanique du tissu d'origine, ce qui est critique pour supporter la régénération tissulaire.

Indications

- Augmentation du tissu attaché autour des dents et des implants
- Reconstruction de la crête alvéolaire pour la restauration prothétique
- Régénération tissulaire guidée en cas de défauts de récession pour le recouvrement radiculaire

Caractéristiques du produit

- Épaisseur toujours égale des tissus (1mm)
- Préhydratée
- Source controlée

www.biohorizonscamlog.com

Avant toute utilisation, les praticiens doivent examiner toutes les informations sur les risques, qui peuvent être trouvées dans les instructions d'utilisation jointes à l'emballage de chaque matrice de reconstruction tissulaire NovoMatix™. NovoMatrix™ est une marque de LifeCell™ Corporation, une filiale d'Allergan.
©BioHorizons.
Certains produits présentés ou décrits dans la présente publication ne sont pas disponibles dans tous les pays.

biohorizons camlog

Pour toute commande et pour tout renseignement veuillez composer le 02 47 68 95 00

Dispositif médical de Classe III pour soins dentaires, réservé aux professionnels de santé, non remboursé par la Sécurité sociale au titre de la LPP. Organisme certificateur 0344. Mandataire Allergan Pharmaceuticals International Limited.
Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation.

Dossier En pratique

Espace Numérique de Santé (ENS) : prêt à décoller

« Mon Espace Santé », c'est le nom donné à cet Espace Numérique de Santé (ENS).

Avec un mois de retard dû à la vague Omicron, le déploiement de Mon Espace Santé a commencé officiellement pour chaque assuré social.

Le bruxisme chez l'enfant : dépistage et précocité de la prise en charge

Parafonction orale, le bruxisme chez l'enfant doit être diagnostiqué de manière précoce afin de contrecarrer les effets délétères sur les différentes structures de l'appareil manducateur.

Prix de thèse UFSBD 2021

Découvrez les travaux des lauréats.

ESPACE NUMÉRIQUE DE SANTÉ

Lancé au travers d'une communication nationale, il a été précédé l'an dernier par une phase pilote pour 4 millions d'usagers auprès de 3 départements : la Somme (80), la Haute-Garonne (31) et la Loire-Atlantique (44). Avec un investissement historique de 2 milliards d'euros au service de la numérisation du parcours de soins, le Ségur du Numérique en Santé a été créé dans l'objectif de généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels et avec l'usager.
L'objectif est clair : mieux prévenir et mieux soigner.
Mon Espace Santé doit permettre à chaque citoyen de disposer d'une vision renforcée de son parcours de soins afin d'être véritablement acteur de sa santé. Il convient, à nous chirurgiens-dentistes, de saisir cette formidable opportunité pour prendre notre place dans le dossier médical des patients et ainsi s'inscrire dans la santé générale.

6
Nombre de semaines pour s'opposer à la création de son profil sur Mon Espace Santé

10 millions
Nombre de DMP ouverts en 2021

1,4 milliard €
Investissement pour le partage des données de santé (sur 3 ans)

FONCTIONNALITÉS

Actionnant les leviers de la médecine des 4P – prédictive, préventive, participative et personnalisée – cet espace numérique est concrètement composé de 4 éléments.

Le Dossier Médical

Il s'agit d'une version résolument améliorée et enrichie du fameux DMP (Dossier Médical Partagé), qui avait été lancé en 2004 mais n'avait jamais trouvé son public tant du côté des patients, que des professionnels.

Il est composé du **Profil Médical** et des **Documents de santé :**

› **Le Profil Médical** de Mon Espace Santé permet à l'utilisateur de prendre en main sa santé en ajoutant des éléments sur sa situation médicale. Les données de santé y sont ainsi stockées.

Il est composé de 12 rubriques : Maladies et sujets de santé, Traitements, Hospitalisations et actes chirurgicaux, Antécédents familiaux, Allergies, Habitudes de vie, Mesures, Professionnels de santé, entourage et volontés (volontés et droits du patient, directives anticipées, entourage), Pièces administratives, Vaccinations, Historique des soins.

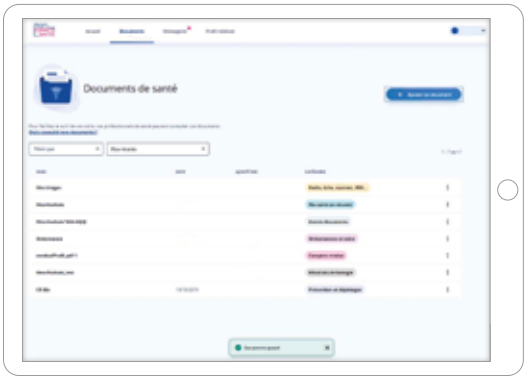
Ainsi, par exemple, pour toutes les pathologies pour lesquelles des appareils de mesures connectés existent (type lecteur de glycémie pour une personne diabétique), les données peuvent, avec l'autorisation du patient, être stockées automatiquement.

› **Les Documents de santé :** l'objectif principal de cette page est de stocker et partager les documents issus d'examens médicaux afin de permettre un meilleur suivi de la santé de l'usager. L'ajout des documents peut être fait par les professionnels de santé et les patients.

L'usager peut ensuite visualiser et télécharger les documents ainsi que modifier ou supprimer les éléments qu'il a ajoutés.

Ils sont consultables par les acteurs de santé autorisés (la personne peut savoir qui a consulté ses documents).

On y trouve différentes rubriques comme « Radios, échos, scanners IRM », « Ordonnances et soins », « Comptes rendus », « Résultats de biologie », « Prévention et dépistage »...



La Messagerie Sécurisée

Elle permet à l'utilisateur de communiquer et d'être notifié d'événements dans un cadre sécurisé et facile d'usage. Elle autorise les échanges, l'envoi et la réception de pièces jointes avec ses professionnels de santé. Les documents reçus via la messagerie peuvent être directement enregistrés dans le dossier médical de Mon Espace Santé.

À noter que l'usager ne peut pas contacter un professionnel de santé s'il n'a pas déjà été contacté par celui-ci.

Les professionnels de santé habilités à utiliser la messagerie sont les professionnels équipés de la Messagerie Sécurisée en Santé.

Il s'agit d'un espace de confiance national permettant à des professionnels de santé référencés auprès de l'Agence du Numérique en Santé d'échanger par email. Cela dans un environnement informatique garantissant la sécurité et la confidentialité des données échangées, ce qui n'est pas le cas de nos échanges sur Gmail ou partages sur WeTransfer...

L'Agenda

C'est un agenda santé permettant l'agrégation des rendez-vous médicaux passés et à venir.

Il est complété directement par des services de prise de rendez-vous, des structures et établissements ou par le patient lui-même.

L'utilisateur peut ainsi gérer ses rendez-vous médicaux et recevoir des rappels personnalisés de ses examens de contrôle (bilans, vaccinations, dépistages recommandés...).

Le Catalogue d'Applications

Ce catalogue de services numériques permet au titulaire de Mon Espace Santé de découvrir l'offre des services utiles en santé référencés et certifiés par l'État. Le tout en gérant les accès à ses données de santé aux mêmes services et professionnels de santé.

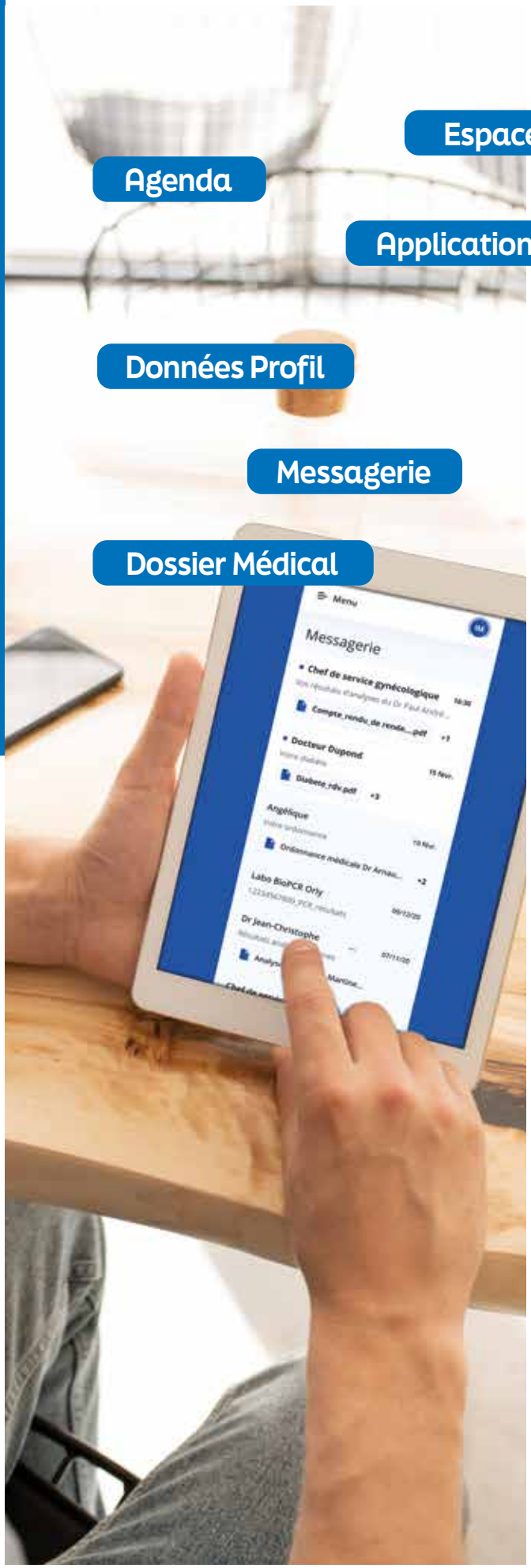
Les services compatibles avec Mon Espace Santé s'adressent aux usagers (patients/citoyens) dans le secteur sanitaire (santé, bien-être et maintien de l'autonomie), médico-social et social.

Ces services satellites peuvent être proposés par des acteurs publics et privés et peuvent être gratuits ou payants, ils peuvent être sous forme d'applications mobiles ou site Web. Ils sont référencés par les pouvoirs publics.

Le titulaire de Mon Espace Santé choisit les services, et consent de manière libre et éclairée, les données qu'il accepte d'échanger.

On peut ainsi y retrouver des services labellisés d'accès aux soins et prise de rendez-vous, de suivi de pathologies, traitements, de suivi pré/post-hospitalier, de suivi généraliste, prévention et bien-être.

L'objectif principal de cette page est de stocker et partager les documents issus d'examens médicaux afin de permettre un meilleur suivi de la santé de l'usager.



MODALITÉS & SÉCURITÉ

Pour utiliser la plateforme, il n'y a pas d'inscription spécifique à faire sur Mon Espace Santé. L'Assurance Maladie envoie un courrier ou mail à tous les Français pour les informer de l'ouverture de leur compte. Chacun dispose alors d'un mois et dix jours pour s'y opposer.

Simplifier le parcours de soins des patients

Dans un souci d'accessibilité au plus grand nombre, l'espace est disponible sur ordinateur, tablette et smartphone avec une attention particulière portée sur l'ergonomie, loin des précédentes interfaces austères que l'on a pu connaître.

Pour mieux se soigner et mieux être soigné, un patient acteur impliqué dans la gestion et le partage de ses informations et documents est une des clés de la prévention.

Pour les professionnels de santé, l'Espace Numérique de Santé représente aussi plus de transparence sur le suivi. Avec une réduction d'examens complémentaires pouvant être redondants, un suivi des prescriptions d'actes médicaux et de médicaments, c'est tout le système qui peut en bénéficier : patients, professionnels et système de santé. On peut largement imaginer à terme un impact positif sur les dépenses de santé.

Garantir la protection des données de santé

Concernant les données, enjeu majeur et source de convoitises, l'État se porte garant de leur sécurité.

La plateforme répond aux exigences de la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) et du RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données). Elle est gérée par deux sociétés françaises et les données sont hébergées dans l'Hexagone sur des serveurs labellisés.

En 2020, 8 Français sur 10 se déclaraient prêts à autoriser l'accès à leurs données de santé aux professionnels de santé qui les suivent dans le cadre de l'ENS.

Lors de la phase pilote, seulement 0,7 % du public concerné s'était opposé à la création de leur profil, il reste maintenant à confirmer à l'échelle nationale dans une atmosphère qui y semble désormais propice.

Le bruxisme chez l'enfant : dépistage et précocité de la prise en charge

Parafonction orale, le bruxisme chez l'enfant doit être diagnostiqué de manière précoce afin de contrecarrer les effets délétères sur les différentes structures de l'appareil manducateur. Parasomnie du sommeil, le bruxisme peut révéler des troubles du sommeil.

Si l'étiologie du bruxisme n'est pas formellement élucidée, un fort consensus existe cependant sur une origine plurifactorielle. Le bruxisme serait provoqué par des facteurs centraux (neuropathiques ou psycho-émotionnels) impliquant le système nerveux central (SNC) et autonome (SNA), modulés entre autres par le sommeil et l'état psychique. Par ailleurs, certains facteurs locaux peuvent entretenir la parafonction : troubles de la ventilation et la parasomnie du sommeil.

Coutumier de la dimension orale du bruxisme, l'objectif de cet article est de sensibiliser le chirurgien-dentiste à élargir sa stratégie diagnostique aux autres dimensions notamment parasomniques pour une approche multidisciplinaire et holistique de la prise en charge du bruxisme chez l'enfant.

En fait, il serait judicieux de parler des bruxismes et non du bruxisme de l'enfant.

Mot clés :

> bruxisme
> parafonction
> odontologie
> sommeil
> parasomnie
> précocité
> multidisciplinarité

Définition

Le terme « bruxisme » vient du grec « bryxos » qui signifie « grincement des dents ». En 1931, FROHMAN utilise le terme « bruxisme » pour désigner l'action dysfonctionnelle ou parafonctionnelle de serrer les dents de façon plus ou moins continue dans des positions d'intercuspidie maximale ou d'excursion de la mandibule [1]. Il est souvent décrit par les parents par des expressions imagées « on dirait comme une craie qui crisse sur un tableau noir pendant son sommeil » ou « on dirait qu'il frotte ses dents les unes contre les autres » ou encore « on dirait qu'il mange ses dents pendant la nuit » – pour rendre compte du bruit strident ou de frottement.

Le bruxisme est considéré comme une parafonction orale en odontologie [2] et comme une parasomnie par la médecine du sommeil [3,4,5,6]. Il se décrit comme une activité motrice manducatrice non nutritive, répétitive, involontaire, le plus souvent inconsciente pouvant survenir tant au sommeil qu'à l'éveil. Le grincement est la parafonction la plus fréquemment rencontrée durant le sommeil. Il se caractérise par la présence de mouvements non usuels involontaires décrits comme une activité rythmique des muscles manducateurs (ARMM) [6], associée à des phénomènes sonores que le patient est incapable de reproduire à l'état de veille [7].

Épidémiologie

Le bruxisme touche indifféremment les enfants. Il n'existe pas de différence significative de la prévalence du bruxisme entre sexe féminin et masculin. Pour certains enfants, ce grincement de dents se produisant durant le jour touche 12 % des enfants [8], mais le grincement durant le sommeil est le plus répandu entre 8 et 33 %. Une prévalence élevée a été également retrouvée par plusieurs auteurs chez les enfants anxieux [9].

Le serrement, le grincement, le balancement et le tapotement des dents sont les différentes formes de bruxisme. Le bruit impressionnant et désagréable produit par cette action ne réveille pas le dormeur.

Interrogatoire-examen clinique-diagnostic positif et différentiel

Évoqué de manière anodine ou inquiétante par les parents, à juste titre sa présence doit pousser inévitablement le chirurgien-dentiste à un interrogatoire poussé et complet afin de retrouver si besoin les autres signes diurnes et nocturnes de toutes autres pathologies de l'enfant dont le bruxisme constitue un symptôme. Par ailleurs, il existe une possibilité accrue des répercussions de certaines pathologies sur le bruxisme : dysfonction endocrinienne, hyperthyroïdie, troubles neurologiques, troubles musculaires, les troubles du sommeil dont le bruxisme constitue une parasomnie isolée ou associée. Ainsi de nombreux auteurs se sont intéressés à la relation stress/bruxisme et ont conclu à une corrélation entre le vécu émotionnel et cette parafonction-parasomnie.

L'anamnèse retrouvent des épisodes de crispation et de grincements dentaires souvent diurnes et nocturnes.

L'interrogatoire recherche des précisions quant aux habitudes comportementales, à l'environnement et aux facteurs psychosociaux de l'enfant, des habitudes orales para-fonctionnelles (habitude de mordre des objets, onychophagie, chewing-gum, etc.), des problèmes ventilatoires se manifestant par des ronflements, des troubles psychosociaux, anxiété et stress, des antécédents familiaux de bruxisme [12].

L'examen exo-buccal réalise une palpation du cou et de la tête pour éliminer les douleurs liées à un dysfonctionnement de l'appareil manducateur ou d'autres douleurs articulaires. L'examen de la posture de la tête devra être réalisé. De la même manière, la présence de muscles masséters hypertrophiés peut être un signe indirect du serrement ou du grincement de dents [5]. Une douleur des muscles masticateurs rend compte des signes évoquant la durée et l'intensité du bruxisme. Les signes d'une respiration orale vont être recherchés comme la présence de cernes, des narines collapsées, une inocclusion labiale avec des lèvres gercées. Le risque de présenter ou de développer un TROS (trouble respiratoire obstructif du sommeil) peut se révéler en lien avec la rétrognathie, la micrognathie, la macroglossie, l'hypertrophie adéno-amygdalienne.

L'examen endo-buccal

La présence de bruxo-facettes. Ce sont des facettes d'usure retrouvées en dehors des zones de contact fonctionnel qui s'établissent souvent par paire par une usure dentaire excessive sur les canines maxillaires et sur les incisives. L'usure dentaire généralisée due au bruxisme peut entraîner, non seulement une perte de dimension verticale, mais aussi le plus souvent un avancement de la mandibule.

L'examen porte également sur les amygdales et les végétations. L'examen dentaire intéresse les malocclusions désignées comme facteurs de risque du bruxisme.

L'examen des muqueuses recherche l'empreinte des dents voire des morsures des crêtes, des gencives et de la langue par indentations sur les bords latéraux de la langue (crénelée).

Les examens complémentaires seront fonction de l'axe parafonction, parasomnique ou autre retenu. La polysomnographie constitue le gold standard pour diagnostiquer le bruxisme au cours du sommeil.

Thérapeutique

Chez l'enfant, le traitement étio-pathologique s'implique

à corriger les effets soit de la parafonction, soit de la parasomnie apparaissant en sommeil paradoxal et/ou des deux selon le cas. L'approche chirurgicale, psycho-comportementale, physiothérapique et le port d'un appareil orthopédique, complétés par des thérapeutiques restauratrices médicamenteuses, constitue selon le cas l'arsenal thérapeutique nécessaire à la prise en charge du bruxisme de l'enfant [10,11,12,14].

Rôle du dépistage précoce du chirurgien-dentiste

La rhizalyse physiologique des dents se traduit souvent par des grincements qui diminuent avec l'âge, lors du passage de la denture mixte à celle définitive. Elle est localisée. Cette usure nécessaire au maintien d'une certaine homéostasie n'est pas à corriger. Elle doit amener à obtenir naturellement des mouvements de latéralité efficients à la fois simples et efficaces. Deux moments bien précis au cours desquels les enfants peuvent grincer des dents de façon physiologique. Il s'agit du moment de l'éruption des dents de lait et de celle des dents définitives. De nombreux enfants ont tendance à grincer des dents suite à ces éruptions. Cette situation physiologique n'appelle aucune attitude thérapeutique si ce n'est celle d'informer et de rassurer les parents. L'arrêt spontané du bruxisme est obtenu lorsque les dents permanentes apparaissent en bouche.

Il existe une forte association entre le bruxisme et le reflux gastro œsophagien (RGO) indépendamment du stress, de l'âge, du sexe ou de l'indice de masse corporelle [11]. L'acidification œsophagienne serait impliquée dans l'étiologie du bruxisme au cours du sommeil. Les émotions, le stress et l'anxiété sont à la fois liés à l'étiologie du bruxisme et à la physiopathologie gastrique des RGO [12]. L'altération du sommeil est également un autre facteur commun à bruxisme et au RGO au cours du sommeil. Ces événements peuvent se manifester de façon diurne ou nocturne mais restent plus fréquents durant le sommeil ou les siestes chez l'enfant.

Le polymorphisme des symptômes du SAHOS appelle à une vigilance du chirurgien-dentiste pour dépister de manière efficace et précoce ce syndrome. En effet, de la rapidité du dépistage va découler le diagnostic positif de SAHOS et du nécessaire traitement à mettre en place afin d'éviter les conséquences délétères sur la croissance de l'enfant, notamment les difficultés d'apprentissage et les conséquences cognitivo-comportementales. En effet, les parents ne se plaindront jamais auprès du chirurgien-dentiste du sommeil de leur enfant, en revanche ils se plaindront du bruxisme. Communément appelé le grincement de dents, les parents font immanquablement le rapprochement entre les dents et le grincement des dents d'où la plainte auprès du chirurgien-dentiste. En première ligne de professionnel de santé avisé, il participe au dépistage, au diagnostic et à la prise en charge de cette parafonction/parasomnie. Il appartient par conséquent au chirurgien-dentiste de ne pas se cantonner uniquement chez l'enfant aux dents mais surtout de rechercher tous les autres symptômes relevant d'une obstruction des voies aériennes supérieures [8] ou d'autres pathologies du sommeil telles que l'insomnie et la dépression. De même, les hyperactivités et les émotions accompagnées ou non de stress doivent être recherchées [13, 15]. Par ailleurs, l'association de l'oxyurose au bruxisme au cours du sommeil est souvent avancée, mais non prouvée dans la littérature médicale.

Conclusion

Le rôle du chirurgien-dentiste est prépondérant dans le diagnostic et la prise en charge précoce du bruxisme de l'enfant. Celle-ci doit être complète, rigoureuse et multidisciplinaire. Cette prise en charge peut, selon la prédominance, classer les différents facteurs étiologiques en deux principaux g roupes : périphérique et central. Le groupe périphérique implique certaines structures ainsi que leur morphologie (dents, occlusion, ATM), tandis que le groupe central implique certains mécanismes au niveau du SNC (psychologie, neurophysiologie, sommeil). C'est l'analyse fine de tous ces éléments qui impose et dicte une prise en charge multidisciplinaire adéquate. En somme, i l n'existe pas un bruxisme mais des bruxismes. D'où la nécessité de savoir l'appréhender pour accompagner au mieux l'enfant.

Article rédigé par le Docteur Victoire KOUAKOU

Bibliographie

[1] Frohman BS. Application of psychotherapy to dental problems. Dent Cosmet.1931;73:1117-22 - [2] Kato T, Yamaguchi DDS, K. Okura DDS, Susumu Abe DDS, Lavigne GJ. Sleep less and bite more: sleep disorders associated with occlusal loads during sleep. J Prosthodont Res. 2013 Apr;57(2):69-81. - [3] Kato T, Thie NM, Huynh N, Miyawaki S, Lavigne GJ. Topical review : Sleep bruxism and the role of peripheral sensory influences. J Orofac Pain. 2003;17:1991-213. - [4] Cheifetz AT, Osganian SK, Allred EN, Needleman HL. Prevalence of bruxism and associated correlates in children as reported by parents. J Dent Child (Chic). 2005;72:67-73. - [5]Petit D, Touchette E, Tremblay RE, Boivin M, Montplaisir J. Dyssomnias and parasomnias in early childhood, Pediatrics 2007;119:1016-1025. - [6] Lavigne GJ, Kato T, Kolta A, Sessle BJ. Neurobiological mechanisms involved in sleep bruxism. Crit Rev Oral Biol Med. 2003;14(1):30-46. - [7] Renner AC, da Silva AA, Rodriguez JD, Simões VM, Barbieri MA, Bettiol H, Thomaz EB, Saraiva Mda C. Are mental health problems and depression associated with bruxism in children. Community Dent Oral Epidemiol. 2012 Jun; 40(3):277-87. - [8] Huynh N, Guilleminault C. Sleep bruxism in children. In: Lavigne GJ, Cistulli PA, Smith MT. (Eds.), Sleep medicine for dentists. A practical overview. Quintessence Publishing Co, Inc, Chicago. - [9] Martinot, J. B et al Mandibular Movements Identify Respiratory Effort in Pediatric Obstructive 2015 Sleep apnea Journal of Clinical Sleep Medecine. - [10] Martinot, J.B et al. Mandibular Movements Identify Respiratory Efforts Due to Obstructive Sleep Apnoea in a Pre-school Child. The Open Sleep Journal - [11] Martinot, J.B Analyse avant et après tonsillectomie des mouvements de la mandibule au cours du sommeil de l'enfant souffrant d'hypertrophie tonsillaire . 2013 Congrès de la SFRMS, Marseille. - [12] Martinot, J.B Mandibular movements recorded during child's sleep apnea hypopnea syndrom could provide useful surrogate markers for cortical arousals 2013 American Thoracic Society, Annual Meeting - [13] Giraki M, Schneider C, Schäfer R, Singh P, Franz M, Raab WH, et al. Correlation between stress, stress-coping and current sleep bruxism. Head & Face Medicine. 2010;6(1):1-8 V 47. - [14] Insana SP, Gozal D, McNeil DW, Montgomery-Downs HE. Community based study of sleep bruxism during early childhood. Sleep Med.2013;14(2):183-8 - [15] Orthlieb JD, Duminil G. L'alliance thérapeutique ou la prise en charge cognitivo-comportementales (PECC). In: Duminil G, Orthlieb JD et al. Le Bruxisme tout simplement. Espace ID; 2015. p. 183-202

PARCE QUE, COMME DANS LA VRAIE VIE, SEUL UN DÉCOLLAGE N'EST RIEN ...

UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ À LA PRISE EN MAIN SUR LA DURÉE...

- Formation personnalisée en visio
- Sessions d'e-formation pour vous et vos collaborateurs
- Rendez-vous de bilan tous les mois

Leïla et Fanny, formatrices Julie s'adaptent à votre emploi du temps.

UN PARAMÉTRAGE ADAPTÉ...

... en fonction de votre cabinet et de votre pratique

Jonathan vous appelle demain à 10h.

UN CHANGEMENT DANS LA CONTINUITÉ...

... grâce à la récupération de vos données

On se comprend ? Alors embarquez !

PARLEZ-NOUS DE VOTRE PROJET !

Vos joies, vos peines, vos rêves... autant d'échanges que vous souhaitez et qui pourront nous faire avancer ensemble dans la bonne direction

Julie -SOLUTIONS-

ENVIE DE CHANGER DE LOGICIEL ?

UN PLAN DE VOL, C'EST PLUS PRATIQUE POUR FAIRE DÉCOLLER SON PROJET !

dynamik@julie.fr

01 60 93 73 70

www.julie.fr

COM-AP-formation-2202-01-A

Lauréats du prix de thèse UFSBD 2021

La 8e édition du prix de thèse UFSBD en partenariat avec **Henry Schein** et **Julie Solutions** a récompensé, au cours de l'ADF 2021, 3 jeunes diplômés pour leurs travaux sur la réalisation d'un livre pédagogique sur la santé orale, les biopsies des lésions de la muqueuse buccale et la réalisation d'une fiche à destination des pédiatres sur les symptômes et éruptions des dents temporaires.

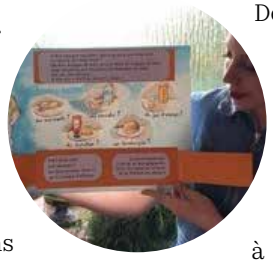
Nous remercions l'ensemble des postulants et vous présentons les thèses des deux premiers lauréats.

1RE LAURÉATE, Dr SELEN ATAMANIUK

Lorsque j'avais 6 ans, ma maîtresse nous a demandé ce que nous voulions faire comme métier plus tard. Parmi les habituels astronaute, chanteuse ou encore vétérinaire, une petite fille innocente a proposé une réponse inattendue : « Dentiste, parce que quand je vais au dentiste (CHEZ le dentiste m'avait corrigée ma maîtresse qui, de toute évidence, ne tenait pas cette profession en grande estime), elle regarde dans ma bouche, me dit que c'est vraiment très bien brossé et qu'on se reverra l'année prochaine. C'est quand même drôlement chouette comme travail ! ».

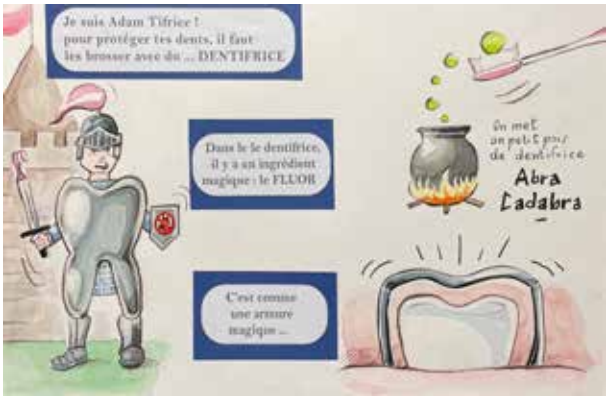
Force est de constater que la réalité de ce métier n'est pas exactement celle que j'avais pu imaginer petite fille.

Soigner des caries ne suffit pas à éviter l'apparition de nouvelles lésions carieuses, si on n'agit pas sur la cause du problème en insistant sur l'hygiène et sur la prévention.



Quel autre lieu que l'école, cet endroit rendu obligatoire, sécurisant et surtout propice à l'apprentissage, pour effectuer ces séances de prévention ? Aussi les interventions réalisées avec l'UFSBD auprès des enfants de CP m'ont poussée à aller plus loin et m'ont inspirée le sujet de thèse afin de créer un outil pédagogique ludique le plus adapté possible.

Depuis la nuit des temps, il y a quelque chose qui ne change pas et ne changera jamais, je l'espère, les enfants aiment qu'on leur raconte des histoires. L'ébauche d'un conte illustré m'est alors apparue.



Une petite fille, Malda, est réveillée par la fée des dents pour retrouver le savoir sur la santé bucco-dentaire, volé par le vilain Streptococco. Au cours de son aventure, Malda rencontrera plusieurs protagonistes.

La petite souris nous renseigne sur le rôle des dents. Un gentil crocodile nous permet de comprendre la chronologie de la lésion carieuse et nous aide à comprendre comment éviter sa formation. Le vaillant chevalier Adam Tifrice insiste sur l'utilisation du dentifrice fluoré : son rôle d'armure contre le Streptococco.

L'importance de l'alimentation équilibrée et les dangers du grignotage sont abordés par le personnage de Papy Gâteau.

De plus, le conte évoque la succion non nutritive par l'intermédiaire d'un arbre à tétines sur les branches duquel les enfants peuvent déposer ces objets dont ils n'ont désormais plus besoin.

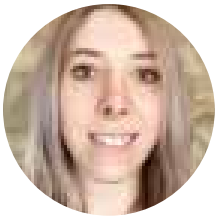
Les traumatismes dentaires des dents permanentes sont également évoqués, il s'agira d'expliquer aux enfants la conduite à tenir dans une telle situation. Malda accompagnera chez une dentiste son cousin dont l'incisive a été expulsée lors d'une chute. La praticienne expliquera ensuite à Malda comment se déroule une consultation ou encore des soins.

Ce conte est accompagné de modèles pédagogiques manipulables afin de comprendre et de se familiariser avec ce monde dentaire parfois générateurs d'angoisses alors que les enfants n'y ont jamais été confrontés pour la plupart.

La finalité de cette thèse était initialement un essai dans les écoles mais à l'aube de 2020, à la fin de la conception du projet, une certaine pandémie s'est abattue sur le monde, entraînant confinement et fermeture des écoles, ce qui a retardé son expérimentation. Cependant, les planches et les modèles éducatifs me servent au quotidien dans ma pratique de l'odontologie pédiatrique pour promouvoir l'hygiène bucco-dentaire auprès des enfants mais également de leurs parents, lesquels peuvent ainsi étoffer leurs connaissances.

2È LAURÉATE, Dr AVELINE DOURNES

Biopsie des lésions suspectées malignes de la muqueuse buccale par le chirurgien-dentiste : enjeux et facteurs décisionnels



Dr DOURNES Aveline

Dr TAÏHI-NASSIF Ihsène

Le carcinome épidermoïde (CE) représente 90 % des cancers de la cavité buccale. Son diagnostic est orienté par le tableau clinique, mais seul l'examen anatomopathologique à l'issue d'une biopsie ou exérèse en apporte la preuve. Ces actes se situant à la frontière entre diagnostic - thérapeutique et entre chirurgie orale - cancérologie cervico-faciale (CCF), leur exécution nécessite une réflexion suffisante. En ce sens, le rôle initial des chirurgiens-dentistes (CD) et oraux (CO) devient crucial.

Biopsie, exérèse ou adressage ? Cette prise de décision est sujette à débat. Il n'existe ni consensus scientifique, ni recommandations ou facteurs décisionnels reconnus. L'intervention précoce des CD/CO engendrerait des complications liées au non-respect des marges chirurgicales (Seoane 2013) et parfois à une interprétation erronée de l'IRM en présence d'une inflammation post-biopsie. A contrario, le gain de temps dans l'acquisition du diagnostic formel, dans des zones sous-dotées en spécialistes en CCF (Hadziabdic 2017), oriente en faveur de cette intervention précoce.

Dans cette perspective, un questionnaire a été communiqué à des confrères chirurgiens maxillo-faciaux (CMF) et oto-rhino-laryngologistes (ORL) exerçant la CCF en France afin de recueillir leur expérience et leur ressenti à ce sujet.

Ces premières réponses, au nombre de 27, ont révélé une majorité de constats péjoratifs (57 %) parmi les cas suivis de CE ayant préalablement subi une biopsie/exérèse par les CD/CO (84 %). Les praticiens sondés déconseillent fortement la réalisation de l'exérèse par les CD/CO. Toutefois, 80 % d'entre eux voient des intérêts certains à celle d'une biopsie, notamment le gain de temps (80 %). Trois praticiens sur 4 encouragent les biopsies pour les lésions suspectes de malignité et près d'un praticien sur 2 pour les lésions cliniquement carcinomateuses. Cependant, cette biopsie doit être justifiée et faite par des praticiens bien formés.

La confrontation des données issues de la littérature avec les recommandations des praticiens sondés lors de cette étude préliminaire apporte de précieuses informations sur la conduite à tenir et ses facteurs influençants. Ces précautions sont le socle d'une prise en charge optimale, permettant une pratique en adéquation avec le protocole oncologique tout en limitant les risques de sur- ou sous-adressage, et méritent d'être encore approfondies.

Seoane J et al. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2013 ; 18(2) : 246-50 - Hadziabdic N et al. J Oral Maxillofac Surg Med Pathol 2017 ; 29(4) : 363-76

VOUS PROPOSER EXPERTISE ET PROXIMITÉ,

C'EST NOTRE ENGAGEMENT POUR VOUS SATISFAIRE

Dans le cadre de son offre assurantielle, le groupe Crédit du Nord facilite la protection de votre cabinet dentaire grâce à diverses assurances.

PROTÉGER VOTRE CABINET D'UNE CYBER ATTAQUE AVEC L'ASSURANCE CYBER RISQUES[1]

Des experts en sécurité disponibles 24h/24 et 7j/j, une protection contre la perte de chiffre d'affaires, l'accompagnement dans la gestion de crise

PROTÉGER VOS LOCAUX ET BIENS PROFESSIONNELS AVEC L'ASSURANCE MULTIRISQUES DES PROS[2]

Des garanties financières renforcées, une assurance responsabilité civile, une option télésurveillance des Pros

Votre contact : Chanthoeun Choury - 01 40 22 20 02 - chanthoeun.choury@cdn.fr

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

[1] Contrat d'Assurance cyber risques de Sogessur, entreprise régie par le Code des assurances et AIG Europe SA. Ces entreprises sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09). - SOGESSUR - SA au capital de 33 825 000 EUR - Entreprise régie par le Code des assurances - 379 846 637 RCS Nanterre - Siège social : Tour D2 - 17 bis place des Reflets - 92919 Paris la Défense Cedex - AIG Europe SA - compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806) - Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg. Succursale pour la France : Tour CB21 - 16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463 - Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Le contrat est présenté par les banques du groupe Crédit du Nord en leur qualité de courtier d'assurance.

[2] Produit d'assurance dommages de SOGESSUR. SA au capital de 33 825 000 euros - 379 846 637 RCS Nanterre -Siège social : Tour D2 - 17 bis place des Reflets - 92919 Paris La Défense Cedex; Adresse de correspondance : MRPRO Sogessur - Gestion Assurances : 153 rue de Guise - CS 60688 - 02315 Saint-Quentin. Le contrat est présenté par les banques du groupe Crédit du Nord en leur qualité de courtier d'assurance.

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 : iStock by Getty Images.

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

RECOMMANDÉ PAR LES DENTISTES
ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTE BUCCO-DENTAIRE

+ 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

LBD - BP 67092 Villepinte - 95973 ROISSY CDG Cedex - France. **Panels Nielsen HMSM P12 2021*

www.efiseptyl.com

Dossier Formation équipe dentaire

L'EBD et tous les progrès qu'il nous offre en matière de santé publique

P.38

Une journée de formation pour (re)présenter ces examens et les optimiser.

Formation Éducation Fonctionnelle par l'omnipraticien

P.41

Dépister et prendre en charge les dysmorphoses dès le plus jeune âge.

DPC & Obligation triennale

P.42

Faisons le point.

À vos agendas !

P.43

Planifiez vos prochains RDV formation.

Le site internet a fait peau neuve

P.46

Profitez de ses nouvelles fonctionnalités !

Chiffres clefs

2 ans

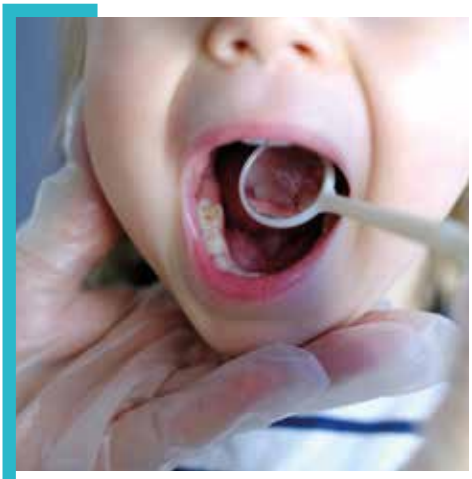
À 2 ans, le couple succion-déglutition doit faire face à une déglutition secondaire mature. Si ce n'est pas en place à l'âge de 2 ans, cela ne le sera jamais de façon spontanée. (Mme FOURNIER, orthophoniste)

3 ans

À 3 ans, 7 enfants sur 10 présentent déjà des troubles de croissance qui ne pourront que s'aggraver sans traitement. (Dr LIMME)

5 ans

À 5 ans, la hauteur, la profondeur et la largeur de la face ont atteint, pour 80%, leur taille définitive. La plupart des traitements orthodontiques ont lieu entre 5 et 20 ans, dans 20 % de croissance résiduelle. (Pr BASSIGNY)



Interception précoce du jeune enfant par l'éducation fonctionnelle pour certaines dysmorphoses ?

L'UFSBD est à l'origine de la prise en charge d'un nouvel EBD : celui des 3 ans

Ce rendez-vous de dépistage et de prévention précoce peut et doit être réalisé dans tous nos cabinets. Ce bilan amène enfin la prévention dentaire au niveau de la prévention médicale en général, en prenant en charge "toute" la bouche et non simplement les dents...

La prévention et l'interception font part intégrante de la médecine moderne... Nous trouvons tous normal qu'il soit instauré un dépistage précoce des troubles fonctionnels de l'enfant comme le dépistage des problèmes de hanches, qui se fait peu de temps après la naissance (alors que l'enfant ne marchera qu'un an plus tard)

Pourtant, la médecine dentaire ne s'assure pas, le plus souvent, que le même enfant présente des rapports maxillaires corrects et susceptibles de lui assurer une croissance maxillo-faciale normale avant l'âge de 6 ou 7 ans (soit 4 à 5 ans après la sortie de la première denture)

Grâce à cet l'EBD, désormais nous allons pouvoir diagnostiquer, intercepter, voire proposer de traiter les dysharmonies dento-maxillaires déjà installées. Ceci afin d'éviter qu'elles handicapent l'enfant dans son développement, dans son évolution alimentaire, dans l'apprentissage du langage et la socialisation.

Nous aurons aussi l'occasion de parler alimentation, succions, hygiène bucco-dentaire avec les parents,... et le petit patient va pouvoir découvrir notre cabinet dès 3 ans.

Ce bilan proposé à tous et pris en charge intégralement par l'assurance maladie va également nous permettre de toucher les populations les plus vulnérables, qui n'avaient pas forcément accès aux soins jusqu'à présent et ne pensaient pas à consulter aussi tôt.

Un retour de la CPAM des plus encourageants : le bilan des EBD de 3 ans est positif, les patients rencontrent de plus en plus tôt leur praticien :

Les dents temporaires ont différents rôles :

- Le développement de la fonction masticatrice et digestive
- La mise en place d'une occlusion temporaire rudimentaire, future guide d'éruption
- La création d'une dimension verticale et d'un visage harmonieux

Elles sont donc essentielles !

Tout trouble de croissance, non traité, ne pourra que s'aggraver, nécessitant par la suite des traitements plus difficiles, plus longs et plus coûteux.

A l'inverse, une prise en charge précoce ne présente que des bénéfices :

- Une croissance optimisée
- Des résultats prévisibles et une stabilité des traitements, en corrigeant l'origine même des dysmorphoses
- Une réduction des risques de traumatismes des incisives centrales supérieures
- Une amélioration de l'estime de soi par le sourire et l'élocution
- Et des parents rassurés !

Par principe, s'abstenir est préjudiciable

Une formation à visée clinique

Lors de cette session, le praticien apprendra à être davantage **attentif aux fonctions orales et à leur importance,** mais aussi aux **particularités de l'enfant.**

Quelles sont les anomalies qui relèvent d'un traitement d'interception ?

- Les **articulés inversés,**
- les **béances,**
- les **anomalies fonctionnelles,**
- les **supraclusies traumatogènes.**

À la fin de la journée, tout praticien sera capable de **diagnostiquer, d'orienter ou de guider la prise en charge des dysmorphoses précoces.** Des **cas cliniques** et de nombreuses **fiches de conseils** sont proposés pour leur assurer une mise en œuvre facile au cabinet.

Le Dr Marie DACQUIN, formatrice experte explique : « Je souhaite ouvrir les praticiens à un regard différent : ainsi, face à leurs patients adolescents - mais aussi adultes - ils penseront désormais également « fonctionnel » !

Le programme MT'Dents et l'EBD pour les enfants de 3 ans font maintenant partie de notre quotidien, et nous ne pouvons plus nous contenter de seulement dépister les caries !

À cet âge, 7 enfants sur 10 présentent déjà des débuts de dysmorphoses qui vont s'aggraver sans notre intervention. Nous pouvons les prévenir et les intercepter en denture de lait et de façon ludique.

Une chance pour l'enfant et sa croissance bucco-faciale, et une grande satisfaction pour nous, praticiens... »

Chloé
3 ans 1/2
AVANT

APRÈS
4 ans 1/2

INTERVIEW

Dr Marie DACQUIN

Pourquoi s'intéresser à l'éducation fonctionnelle ?

Pour la haute autorité de santé, en 2004 :

« Tout chirurgien-dentiste se doit de dépister, diagnostiquer, traiter ou adresser tout enfant porteur de problèmes fonctionnels péri-oraux avec ses dysmorphoses associées, et ce, dès l'âge de 3 ans. »

Lors de nos consultations, il est donc de notre devoir de voir plus loin que les dents que nous traitons : notre rôle ne s'arrête pas aux soins des caries et des gencives.

Comment et pourquoi je me suis formée ?

Depuis la fin de ma formation initiale, c'est grâce à plusieurs opportunités de remplacement que je me suis tournée vers un exercice d'odontologie pédiatrique exclusive, et mon quotidien tourne désormais autour des enfants.

D'après le Dr LIMME, à 3 ans, 7 enfants sur 10 présentent déjà des troubles de croissance qui ne pourront que s'aggraver sans traitement... Je ne pouvais plus rester à attendre sans donner de solution à ces dysmorphoses non fonctionnelles observées au quotidien, qui autrefois auraient attendu plusieurs années avant d'être traitées.

Observer et guider, permettre à mes jeunes patients de grandir en meilleure santé, leur enseigner à prendre soin d'eux, les responsabiliser et leur donner les clés pour prendre part à leur santé... : voilà ce que m'a permis l'éducation fonctionnelle.

Et aujourd'hui, pourquoi enseigner cette prise en charge du très jeune enfant ?

La denture de lait offre des avantages que nous ne retrouverons plus après les 6/7 ans : une malléabilité osseuse, une tendreté de l'émail des dents lactéales (facilitant la mise en place des occlusions dentaires statique et dynamique), une rééducation aisée et facilement motivée. Ne pas profiter de ces avantages dans notre arsenal thérapeutique peut être considéré comme une perte de chance pour l'enfant... et le futur adulte qu'il deviendra.

Arrêtons de croire que nous avons le temps ! Agissons !

Notre rôle de chirurgiens-dentistes ne se limite pas aux soins, nous devons en être conscients et davantage préventifs lors de nos rendez-vous, en prenant le temps d'évaluer la cavité buccale dans son ensemble : l'occlusion, les fonctions (déglutition/mastication/ventilation), la posture, la croissance oro-faciale...

Et si vous alliez plus loin ?

Formation Interception précoce du jeune enfant par l'éducation fonctionnelle

Rejoignez l'une de nos prochaines classes virtuelles !

À l'issue de cette formation, vous serez capable de :

- Dépister les problèmes fonctionnels de croissance oro-faciale chez les enfants
- Maîtriser les notions de parafonctions / ventilation / déglutition / mastication (succion non alimentaire, respiration buccale, malposition linguale...)
- Prendre en charge de manière précoce les dysmorphoses maxillaires
- Maîtriser les exercices de rééducation et présenter l'éducation fonctionnelle au patient et sa famille
- Poser le diagnostic d'une prise en charge par éducateur fonctionnel si nécessaire
- Maîtriser les protocoles de suivi grâce à des cas cliniques

> > > > > > > > > >

Notre prochain RDV en classes virtuelles animées en direct par le Dr Marie DACQUIN

01 avril 2022
18 novembre 2022
09 décembre 2022

classe virtuelle ufsbd

Tarif DPC : ~~392 €~~ : entièrement pris en charge par le DPC
> reste à charge = 0 €

Hors DPC : 360 € dont 250 € pris en charge par le FIF PL

L'examen bucco-dentaire de la femme enceinte au jeune adulte (jusqu'à 24 ans)

INTERVIEW

Dr Romain JACQ

Comment je me suis spécialisé en odontologie pédiatrique (OP) ?

La prise en charge des enfants m'est apparue d'emblée comme essentielle, mais malheureusement **délaissée par certains confrères… probablement par appréhension et mauvaise connaissance du soin chez l'enfant,** tant du point de vue de son **abord psychologique** que des **difficultés techniques à appréhender.**

Grâce à une bonne formation (comme celle que j'ai pu suivre pendant mon internat), je me suis installé avec une activité d'OP exclusive dès la fin de mon cursus.

La **formation continue en OP** se développe et c'est à mon avis une bonne occasion de **progresser afin de mieux et davantage prendre en charge les enfants dans une activité omnipratique**, ou même **d'envisager une spécialisation.**

Quel est l'objectif du programme EBD ?

Grâce à la **mise en place des EBD et leur élargissement récent à de nouveaux âges (et bien sûr à la femme enceinte),** nous voyons arriver dans nos cabinets des **patients qui ne consultaient pas forcément avant.** Cette ouverture nous permet de faire de la **prévention à tous les âges,** ainsi que de faire passer les **messages essentiels à des moments clés de l'évolution de nos patients.**

Dépistage et interception sont les maîtres-mots qui nous guideront lors de ces consultations, avec bien-sûr une grande place donnée à la prévention, l'ADN de l'UFSBD.

Comment va se dérouler la formation « L'examen bucco-dentaire, de la femme enceinte au jeune adulte (jusqu'à 24 ans) » ?

Le programme de la formation va vous donner les différents points clés de la prise en charge de tous ces patients :

- La 1è partie de la journée nous permettra d'aborder la **prise en charge comportementale de ces patients, avec les spécificités de chaque tranche d'âge.**
- Nous étudierons ensuite les **données à recueillir lors de l'examen clinique et le questionnaire médical,** les éléments clefs du **diagnostic carieux, parodontal.**
- Nous verrons comment faire passer les **messages de prévention.**
- Un éclairage particulier sera fait sur le **dépistage et l'interception des dysmorphoses craniofaciales.**

Tous ces éléments nous permettront d'être dans de bonnes conditions pour mettre en place la prévention indispensable à tout âge, pour ensuite envisager de prendre en charge les éventuels soins de suite, ou adresser vers le bon interlocuteur si la situation le demande (ORL, orthophoniste, orthodontiste…).

Et si vous alliez plus loin ?

Rejoignez l'une de nos prochaines classes virtuelles !

À l'issue de cette formation, vous serez capable de :

- **Expliquer le fonctionnement de l'EBD, ses objectifs et sa réalisation**
- **Connaître les spécificités de la prise en charge de chacun de ces patients en fonction de leur âge et de leur situation**
- **Faire un diagnostic et mettre en place un programme de soins si nécessaire**
- **Enseigner au patient (et à ses parents le cas échéant) les règles de l'éducation sanitaire (alimentation, fluor, brossage…)**
- **Dépister et intercepter les dysmorphoses**
- **Reconnaître les cas pour lesquels un avis spécialisé est nécessaire (ORL, orthophoniste, ODF…)**

> > > > > > > > > > >

Notre prochain RDV, en classe virtuelle animée en direct par les Dr Romain JACQ, Dr Marie DACQUIN et Dr Alexis JACQUIER

classe virtuelle ufsbd

30 juin 2022
29 septembre 2022
15 décembre 2022

Tarif DPC : ~~392 €~~ : entièrement pris en charge par le DPC > reste à charge = 0 €

Hors DPC : 360 € dont 250 € pris en charge par le FIF PL

FORMAT DPC

FIF PL

DPC & OBLIGATION TRIENNALE : faisons le point !

Période triennale : où en est-on ?

La **période triennale** actuelle s'achèvera au **31/12/2022.** L'année 2022 est donc la dernière année pour répondre à ses obligations légales en termes de Développement Professionnel Continu.

Important : Grâce à l'outil de traçabilité présent sur votre espace mondpc.fr, le Conseil de l'Ordre a désormais accès à une synthèse de votre parcours DPC et pourra donc contrôler votre déclaration.

Quelles obligations légales pour le praticien ?

À fin 2022, chaque professionnel de santé devra avoir participé à au moins **2 types d'actions différents pour justifier de sa démarche de DPC.**

Il existe 3 types d'actions différents.

- **La formation continue :** il s'agit d'acquérir de nouvelles connaissances ou de développer ses compétences
- **L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) :** il s'agit d'analyser ses pratiques professionnelles, de faire évoluer et de bâtir un plan d'action pour les améliorer
- **La gestion des risques :** ce type d'action ne s'applique pas aux chirurgiens-dentistes en cabinet dentaire

Important : Seules les formations enregistrées et publiées sur l'ANDPC vous permettent de valider votre obligation.

Choisir son type d'action et répondre à son obligation.

2 possibilités s'offrent à vous.

- Suivre une formation continue + une évaluation des pratiques professionnelles (EPP)
- Suivre un programme intégré qui combine en une seule action 2 types d'action DPC

Le programme intégré consiste à suivre une action de formation continue mais aussi une évaluation des pratiques professionnelles en amont et en aval de la formation (sous la forme de grilles d'audit à compléter).

Répondre à ses obligations avec l'UFSBD

Inscrivez-vous, dès le printemps prochain, à l'un de nos PROGRAMMES INTÉGRÉS qui combinent FORMATION CONTINUE et ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES.

6 programmes intégrés vous seront proposés

- **Questionnaire médical :** les conduites à tenir en fonction des différents terrains à risques (avec les nouvelles recommandations)
- Les **douleurs oro-faciales :** diagnostic et prise en charge
- **Rôle de l'omnipraticien face au dépistage en ODF**
- Une journée pour apprendre à traiter une parodontite
- **Prescription médicamenteuse** en médecine bucco-dentaire : comment prescrire au mieux ?
- **Prévention des infections** associés aux soins en chirurgie dentaire

Via une action de formation continue

- **Algies oro-faciales :** diagnostic et prise en charge (action n° 13002200031)
- **L'occlusion fonctionnelle,** de l'examen clinique au diagnostic et au traitement (action n° 13002200029)
- **Prescription médicamenteuse** en médecine bucco-dentaire (action n° 13002200019)
- **La prise en charge des patients à risques** (action n°1 3002200018)
- **Patients en situation de handicap :** levons les peurs pour mieux appréhender leur prise en charge (action n° 13002200022)
- **L'Éducation Fonctionnelle par l'omnipraticien** (action n° 13002200021)
- Une journée pour apprendre à **traiter une parodontite** (action n° 13002200017)
- Les **pathologies de la muqueuse buccale** (action n° 13002200014)
- **CONE BEAM :** pertinence des prescriptions et interprétation des examens (action n° 13002200002)
- Toujours réussir ses **anesthésies** (action n° 13002200032)

Il vous faudra compléter par une action d'évaluation des pratiques professionnelles.

NOS PROCHAINS RENDEZ-VOUS FORMATION

Présentiel, cl@sse virtuelle ou e-learning. C'est vous qui choisissez !

Prévention

TRAITEMENT DE LA PARODONTITE

FIF PL FORMAT DPC

Classe Virtuelle ufsbd

Le 15 avril 2022

PARIS, le 03 juin 2022

Formation en Présentiel ufsbd

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

FIF PL FORMAT DPC

Cycle de 40 heures à NANTES
les 16 et 17 juin + 22 et 23 septembre
+ 13 et 14 octobre 2022

Formation en Présentiel ufsbd

ÉDUCATION FONCTIONNELLE : UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE DES FONCTIONS ORALES, ESSENTIELLE DÈS LE PLUS JEUNE ÂGE

FIF PL FORMAT DPC

Classe Virtuelle ufsbd

Le 1er avril 2022 - Le 18 novembre 2022
Le 09 décembre 2022

L'EBD DE LA FEMME ENCEINTE AU JEUNE ADULTE

FIF PL FORMAT DPC

Classe Virtuelle ufsbd

Le 30 juin 2022 - Le 29 septembre 2022
Le 15 décembre 2022

Ensemble, développons vos compétences

Qualiopi processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante : ACTIONS DE FORMATION

ufsbd

Contactez-nous ! formation@ufsbd.fr ou 01.44.90.93.91/94

Réglementaire

CÔNE BEAM : PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS ET INTERPRÉTATIONS DES EXAMENS

BORDEAUX, le 19 mai 2022

LYON, le 09 juin 2022

REVALIDATION OBLIGATOIRE À LA RADIOPROTECTION TOUS LES 10 ANS

BORDEAUX, le 07 avril 2022

Classe Virtuelle ufsbd

Le 12 mai 2022

Le 16 juin 2022

Le 15 septembre 2022

Le 13 octobre 2022

BIEN VIVRE LES ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES : CONJUGUER OBLIGATIONS ET OPTIMISATION

Le 05 mai 2022

DOCUMENT UNIQUE : UN OUTIL OBLIGATOIRE AU SERVICE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES AU CABINET DENTAIRE

Le 09 juin
+ 23 juin après-midi 2022

Santé des professionnels

PRENEZ SOIN DE VOUS !

Prévention des TMS et des situations de stress et d'épuisement professionnel de l'équipe dentaire

Démarrage à réception de votre inscription !

Formation 100% en ligne
100% pensée pour le bien-être de l'Équipe Dentaire

e-ufsbd Se former autrement

FIF PL Tarif chirurgien-dentiste : 300 € | Tarif assistant(e) dentaire : 210 €

Pratiques professionnelles au cabinet dentaire

RÉUSSIR SES ANESTHÉSIES

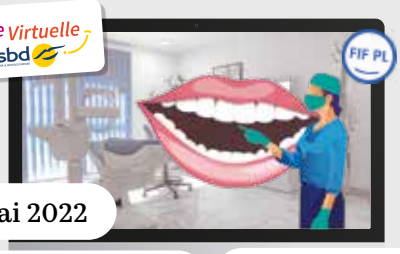
Le 31 mars 2022

Le 09 juin 2022

Le 22 septembre 2022

Le 17 novembre 2022

LES PATHOLOGIES DE LA MUQUEUSE BUCCALE

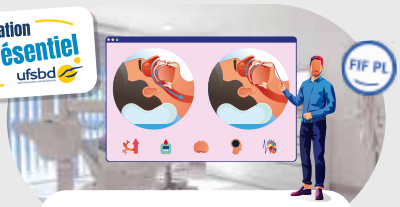


Le 12 mai 2022

Le 08 septembre 2022

Le 20 octobre 2022

TRAITEMENT DU SAOS ET DU RONFLEMENT PAR OAM



PARIS le 1er avril 2022

Le 19 mai 2022

Le 22 septembre 2022

Le 13 octobre 2022

LES DOULEURS ORO-FACIALES

Le 15 septembre 2022

Le 08 décembre 2022

LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN SITUATION DE HANDICAP

Le 02 juin 2022

08 décembre 2022

L'organisation au cabinet dentaire

LES CLEFS D'UNE COMMUNICATION EFFICACE AU CABINET DENTAIRE

Le 02 juin 2022

Le 13 octobre 2022

ORGANISATION OPTIMISÉE AU CABINET DENTAIRE : GESTION DE L'AGENDA, DES STOCKS ET ERGONOMIE DE L'ESPACE DE TRAVAIL

Le 23 juin 2022

Le 06 octobre 2022

Gestes d'urgence

FORMATION INITIALE 3 JOURS (AFGSU 2)
REVALIDATION OBLIGATOIRE TOUS LES 4 ANS – 1 JOURNÉE

Calendrier & inscription

DES SESSIONS PROGRAMMÉES DANS VOS RÉGIONS

Tarif Chirurgien-Dentiste adhérent = 780 € / non adhérent = 850€

Tarif Assistant(e) Dentaire adhérent = 680 €/ adhérent = 720 €

Consultez notre planning évolutif

Contactez-nous ! formation@ufsbd.fr ou 01.44.90.93.91/94

NOUVEAU : Site dédié Formations Équipe Dentaire

Un site 100 % pratique

Un site 100 % pensé pour vous accompagner, pas à pas

Un site 100 % Cabinet dentaire

Le site formations.ufsbd.fr fait peau neuve !

fiche formation téléchargeable

tutoriel financement

+ inscription en ligne

choisissez de vous former

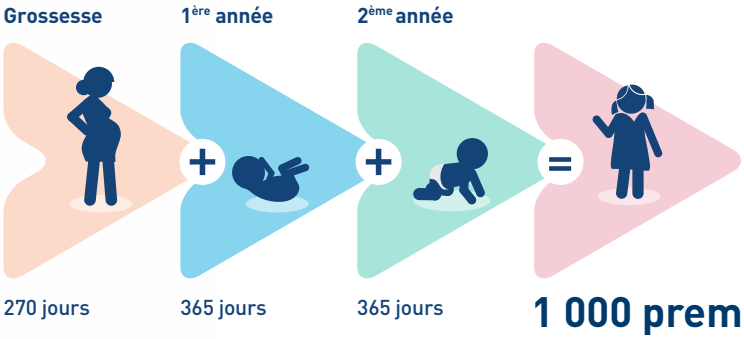
en présentiel

en classe virtuelle

en e-learning

A découvrir, sans plus attendre !

Dossier Santé publique



Une feuille de route pour agir ensemble et construire le parcours bucco-dentaire de la mère à l'enfant

La période des 1 000 premiers jours, qui s'étend de la grossesse aux deux premières années de la vie, s'avère cruciale dans le développement de l'enfant et pour sa vie future. Le Gouvernement et son secrétaire d'État en charge de l'Enfance et des familles, Adrien Taquet, l'ont acté en plaçant le concept des 1 000 jours au cœur de leur politique publique. Au cours du 22e colloque de Santé Publique, le 29 octobre 2021 au ministère de la Santé et des Solidarités, l'UFSBD a regroupé différents intervenants et mis en évidence que les problèmes de l'oralité doivent aussi être intégrés dans cette stratégie nationale.

Car il n'y a pas de santé sans santé bucco-dentaire. L'enfant découvre le monde par la bouche. L'alimentation, la respiration ainsi que la phonation façonnent sa cavité orale et développent les organes qui lui sont liés. Accompagner l'oralité des fonctions, en dépister les troubles au plus tôt, permet d'infléchir des situations potentiellement lourdes de conséquences. En particulier au sein des familles les plus fragiles : comme pour la plupart des pathologies non transmissibles, les déterminants sociaux jouent un rôle primordial dans l'état de santé bucco-dentaire des personnes. Nous nous devons de corriger ces inégalités de santé dès le plus jeune âge. Sans omettre de nous intéresser à la sphère orale.

Une partie de la stratégie des 1 000 jours reste donc à construire. Des actions de prévention doivent être menées au plus tôt de la vie et être le fruit d'une mobilisation collective, des pouvoirs publics aux professionnels de santé, du médico-social ou de la petite enfance en passant par les familles elles-mêmes.

L'UFSBD propose une feuille de route des principales actions à mener et s'engage à les promouvoir.

ufsbd

Sous le patronage du Ministère des Solidarités et de la Santé

LE GRAND DÉFI DES 1 000 PREMIERS JOURS
Construisons le parcours bucco-dentaire de la mère à l'enfant

XXIIe Colloque National de Santé Publique

En collaboration avec Santé publique France

Pour découvrir les Actes du Colloque, flashez-moi

La feuille de route...

1. Agir sur les politiques de santé

Améliorer la prise en charge de l'Examen Bucco-Dentaire (EBD) pour les femmes enceintes

Réalisé au 4e ou au 5e mois, l'examen bucco-dentaire des femmes enceintes doit pouvoir être pris en charge dès la consultation. Actuellement, l'exonération de soins n'intervient qu'à partir du 6e mois. Un décalage qui brouille le message et constitue un obstacle à la prise en charge.

Il doit aussi faire partie intégrante du parcours maternité et être promu par tout le maillage de professionnels qui exercent au plus près des femmes enceintes (médecins, gynécologues et sages-femmes).

Élargir le dispositif MT'Dents en commençant le premier Examen Bucco-Dentaire (EBD) dès un an

Favoriser la prévention dès l'apparition des premières dents est nécessaire, pour accompagner les familles, modifier des mauvaises habitudes et dépister les troubles de développement de la sphère orale. Le premier examen du dispositif MT'Dents débute aujourd'hui à 3 ans, ce qui constitue une perte de chance face aux caries précoces sur dents de lait qui, on ne le sait que trop, multiplient par trois le risque d'avoir des caries sur les dents permanentes.

Communiquer sur les nouvelles recommandations en dosage du fluor

Conformément aux données internationales, l'UFSBD porte une augmentation de la concentration en fluor des dentifrices pour enfants à 1 000 ppm pour qu'ils soient efficaces. Actuellement, les recommandations de la Haute autorité de santé sont de 500 ppm.

Enrichir le carnet de santé

Des pages spécifiques doivent préciser dès le plus jeune âge les conseils et examens bucco-dentaires à réaliser, avec la possibilité d'apporter des informations pour chaque année. Actuellement, la sphère orale n'apparaît qu'à partir de 6 ans sur le carnet de santé.

2. Peser sur la législation et les régulations

Instaurer le principe d'un chirurgien-dentiste traitant ou référent

Permettre de déclarer un chirurgien-dentiste référent à l'Assurance Maladie, sur le modèle des médecins généralistes, favoriserait la création d'un lien régulier.

Améliorer les indicateurs épidémiologiques

De nouvelles études sont nécessaires pour mieux connaître la santé bucco-dentaire des enfants en France. La dernière enquête, réalisée par l'UFSBD à la demande de la Direction générale de la santé (DGS) auprès d'enfants de 6 et 12 ans, date de 2006.

Les complémentaires santé ont leur rôle à jouer en matière de prévention.

Renforcer les partenariats avec les complémentaires santé

Partenaires essentiels aux côtés de l'Assurance Maladie dans les prises en charge de parcours santé, les complémentaires santé ont leur rôle à jouer en matière de prévention. Elles peuvent proposer un accompagnement spécifique des familles et intégrer la santé orale à toute communication sur les 1 000 premiers jours.

Favoriser l'accès des plus défavorisés aux produits d'hygiène

La complémentaire santé solidaire doit pouvoir prendre en charge, sur prescription, l'achat de brosses à dents et de dentifrices de qualité. Les partenaires, comme la PMI, constituent également de bons relais pour distribuer ces produits d'hygiène bucco-dentaire.

Utiliser la fiscalité comme levier d'action

À l'image des protections hygiéniques féminines, brosses à dents et dentifrices doivent être considérés comme des produits de « première nécessité » et bénéficier d'un taux de TVA réduit.

3. Accompagner la pluri-professionnalité

Mobiliser les professionnels de santé

Trop souvent négligée, la sphère orale doit faire l'objet d'une sensibilisation quotidienne par tous les acteurs de la santé.

Les médecins généralistes doivent veiller à ce que les parents s'occupent de la santé dentaire de l'enfant et orienter vers un chirurgien-dentiste dès l'apparition des dents.

Les pédiatres doivent accompagner les familles, avec un rôle spécifique sur la détection des troubles de l'oralité et des fonctions (alimentation, mastication, déglutition, respiration et sommeil).

Les gynécologues doivent s'assurer que le bilan bucco-dentaire des futures mères est bien réalisé – un mauvais état bucco-dentaire lors de la grossesse engendre des risques pour le fœtus et peuvent transmettre des germes au nouveau-né.

Les sages-femmes doivent conseiller les femmes sur leur propre santé bucco-dentaire lors de la grossesse puis lors de l'allaitement.

Les infirmières puéricultrices doivent être des relais essentiels pour interpeller les mères sur l'alimentation des nouveau-nés. Parmi les conseils à donner : à l'apparition des premières dents, cesser le cododo et veiller à respecter le rythme alimentaire de l'enfant. Dans les centres de PMI, leur action est d'autant plus importante qu'elle permet de cibler les milieux défavorisés.

Favoriser la prévention dès l'apparition des premières dents : accompagner les familles, modifier des mauvaises habitudes, dépister les troubles de développement de la sphère orale.

Les assistantes maternelles doivent favoriser, grâce à leurs discussions avec les parents, l'hygiène alimentaire et bucco-dentaire des enfants.

Les pharmaciens doivent délivrer des conseils sur l'utilisation d'un dentifrice et d'une brosse à dents de qualité ou sur des produits favorisant une bonne poussée dentaire. Ils sont aussi un relais de diffusion de documents pratiques.

Enfin, les chirurgiens-dentistes et les assistant(e)s dentaires doivent s'impliquer pour accueillir les familles et jeunes enfants et diffuser les messages de prévention.

Investir les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Elles constituent un espace de collaboration réunissant les professionnels sur des axes de santé prioritaires, notamment envers les plus fragiles. Les chirurgiens-dentistes y ont toute leur place et doivent s'en emparer.

4. Favoriser une alimentation saine

Respecter des règles simples

Suivre les recommandations du Plan national nutrition santé (mangerbouger.fr) favorise une bonne santé bucco-dentaire. Il est ainsi conseillé de privilégier une alimentation non transformée, issue de l'agriculture biologique, de bannir les sodas dans la période des 1 000 jours et d'éviter les jus de fruits ou le lait en dehors des repas. Développer une alimentation solide à partir de 6 mois favorise également le développement de la sphère orale.

Assurer une bonne gestion de l'allaitement ou du biberon

Dès l'apparition de la première dent, l'allaitement comme la prise de biberons doivent rester cantonnés aux heures des repas.

5. Développer une culture de la santé orale

Informer

- Via le site mambouchemasante.fr créé par l'UFSBD
- Via les réseaux sociaux qu'anime chaque acteur de santé
- Via une présence dans les médias
- Via des campagnes de sensibilisation intégrant la santé orale

Sensibiliser les communautés

- Via la mobilisation des influenceurs
- Via les associations de santé, de patients et de proches aidants
- Via les acteurs locaux (associations de quartier, réunion de parents, etc.)

Agir sur les lieux de vie

- Via les entreprises ou les crèches d'entreprise pour sensibiliser les parents de jeunes enfants, dans le cadre de la responsabilité sociale des entreprises ou des complémentaires santé
- Via une sensibilisation des personnels des crèches
- Via les structures sociales et médico-sociales accueillant les enfants : les professionnels formés peuvent favoriser le développement d'une bonne hygiène bucco-dentaire **(PMI, Pôle mère-enfant, Centre de santé, CPTS,...)**

AVEC Freedent®

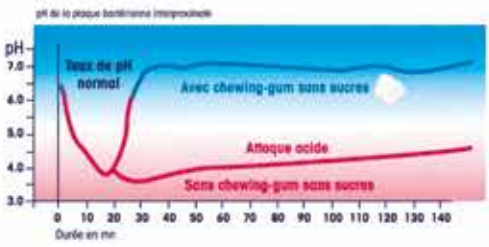
PLEINE CONFIANCE EN VOTRE SOURIRE

Freedent® est la première marque recommandée par L'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire

Après un déjeuner, un café ou une collation, les chewing-gums sans sucres Freedent® vous aident à garder des **dents propres et saines.**

MÂCHER FREEDENT® PENDANT 20 MINUTES VOUS AIDE À :

❶ **Neutraliser les acides de la plaque dentaire :** stimuler la production de salive avec un chewing-gum sans sucres permet de faire remonter le PH de la bouche jusqu'à la normalité de manière plus rapide.



❷ **Maintenir la minéralisation de l'émail :** la salive apporte des ions et minéraux à la surface de la dent ce qui aide à reconstruire la densité minérale de l'émail.

❸ **Lutter contre la xérostomie :** la sécrétion de salive aide à lutter contre la bouche sèche.

Et pour un sourire encore plus éclatant

FREEDENT® WHITE

Préserve la blancheur naturelle de vos dents grâce à ses microcristaux.

2 PARFUMS EN FORMAT DE POCHE

FAITES CONFIANCE À FREEDENT® POUR PRÉSERVER VOTRE SOURIRE.

Mars Wrigley Confectionery France SAS – 494 887 854 RCS Strasbourg – Capital social 148 041 109€

app.circle.dental

Circle

TOUS VOS TRAITEMENTS PROTHÉTIQUES EN QUELQUES CLICS

Combinez les familles et les prothèses
sur un seul plan de traitement

Photo©Istock / Circle 2022

LES DEEP TECH

Interface multi-familles

Compatible avec tous les IOS

Accessible sur tablette

Protocoles de scan

Sans frais sans engagement