

Pratiques dentaires

Le magazine de l'UFSBD

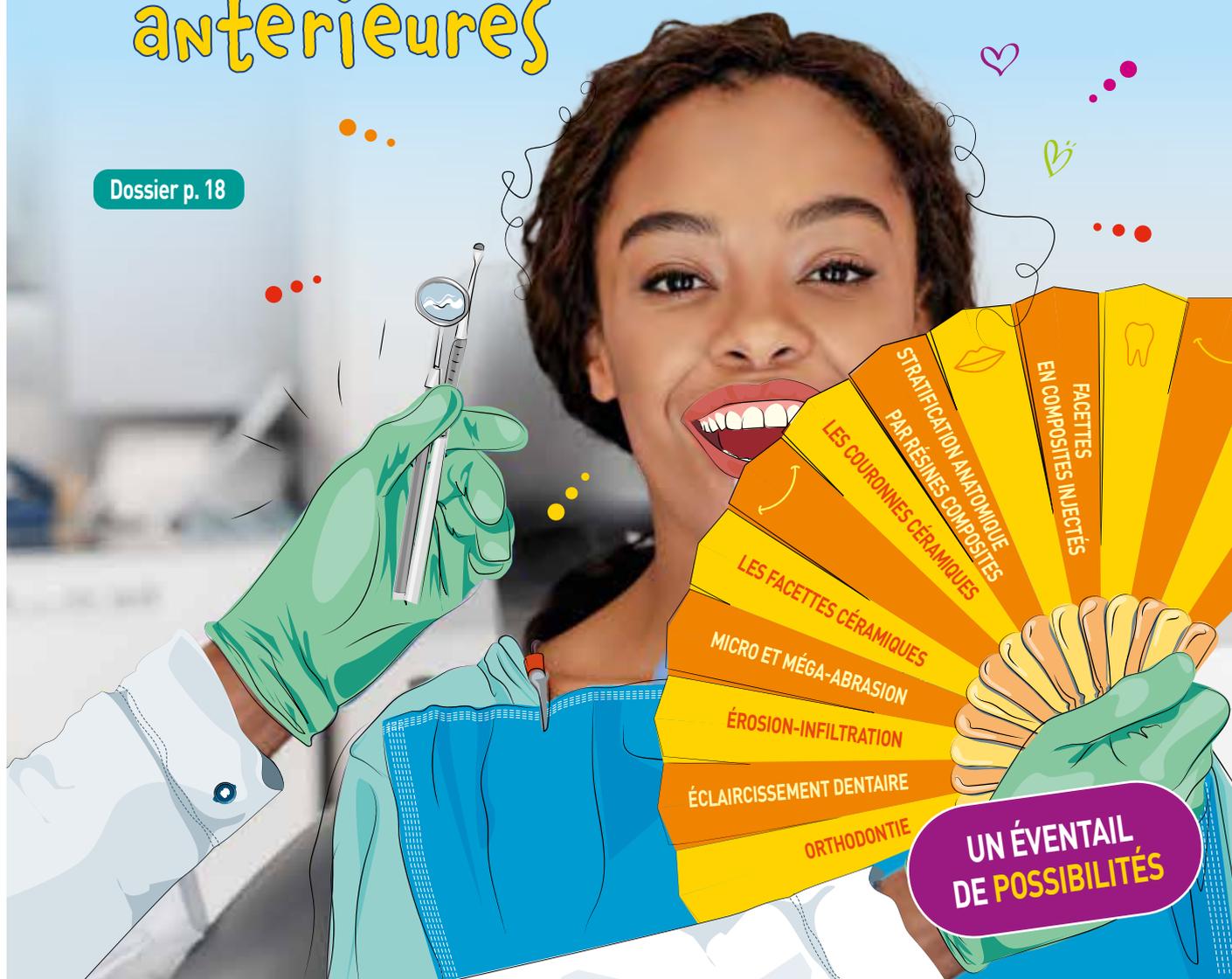
#52

Novembre 2023

GRAND TÉMOIN EN PRATIQUE EN MOUVEMENT FORMATIONS SANTÉ PUBLIQUE

LES thérapies esthétiques antérieures

Dossier p. 18



LES
THÉRAPIQUES
ESTHÉTIQUES
ANTÉRIEURES

LA PRÉVENTION
BUCCO-DENTAIRE
DIGITALE...
ET VIRALE !

BAINS DE BOUCHE
THÉRAPEUTIQUES
AU CABINET :
QUELLE PLACE DANS
NOS PRATIQUES ?

L'UFSBD S'ENGAGE POUR
SOUTENIR LA DYNAMIQUE
DE PRÉVENTION AU-DELÀ
DE LA NOUVELLE
CONVENTION !



Votre mag' en ligne
www.ufsbd.fr





Alara

Confiez votre **RADIOPROTECTION** à des experts !



Retrouvez-nous au congrès de l'ADF pour discuter des avantages de l'externalisation !

Rendez-vous au stand

3L09

GAGNEZ EN SÉRÉNITÉ, FOCALISEZ-VOUS SUR VOTRE MÉTIER !

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
34 € 90 / mois*

100€ offerts
sous forme de bons Kadeos**

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

Plus de 4500 clients nous font déjà confiance pour gérer leur radioprotection, et vous ?

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

* Prix TTC valable pour un équipement et un règlement par prélèvement sous condition d'engagement de durée (frais annexes inclus)

** Pour toute souscription à un pack "Conseiller en Radioprotection" avec le code promotionnel "AUTOMNEEUFSBD2023". Offre valable jusqu'au 31/12/2023

Le Congrès ADF, un temps fort pour se retrouver, échanger, explorer



Le Congrès de l'ADF se tient, cette année, du 28 novembre au 2 décembre au Palais des Congrès de Paris. Comme chaque année, le grand rendez-vous de la profession sera l'occasion pour les chirurgiens-dentistes et leurs assistantes de se rencontrer, se former et plus largement d'explorer les sujets et les enjeux qui façonnent le présent et l'avenir de nos métiers. L'UFSBD se réjouit de vous y retrouver !

Nous serons heureux d'accueillir sur notre stand tous les chirurgiens-dentistes qui animent la vision de notre association, et d'informer celles et ceux qui souhaiteraient joindre leurs forces à notre engagement collectif.

Un rendez-vous pour souder la profession

Ce rassemblement constitue un temps fort et incontournable pour l'ensemble de la profession, permettant aux praticiens et aux membres des équipes dentaires de se retrouver pendant quatre journées riches en événements. Entre l'exposition, qui donnera une visibilité aux dernières innovations liées à la pratique dentaire, le programme scientifique composé de formats et d'activités pédagogiques variés, et de nombreux stands pour rencontrer les organismes de la profession, le Congrès de l'ADF est en effet un espace propice au dialogue, au développement des compétences et à la découverte.

L'UFSBD se tient à la disposition des visiteurs sur son stand, pour échanger autour de ses engagements envers la promotion de la santé et notamment orale. Il y sera question, notamment, des démarches collectives mises en œuvre en faveur de la prévention et de l'implication des chirurgiens-dentistes dans ces actions de terrain, dans les territoires, au contact des publics fragiles. Nous évoquerons également la nécessité d'accompagner aussi les évolutions des pratiques professionnelles, avec une offre de formations étoffée, actualisée avec différents formats pédagogiques.

2024, une année de challenge pour de nouvelles mesures au cabinet dentaire

Le rendez-vous sera également l'occasion d'anticiper une nouvelle année fondatrice car coïncidant avec la mise en application concrète de la nouvelle convention dentaire. Dans les pages de votre magazine, les partenaires conventionnels reviennent sur leur implication afin de continuer à améliorer l'accès à la santé orale, notamment avec comme objectif partagé celui d'une « Génération sans caries ». Ces éléments reprennent différentes propositions de l'UFSBD, qui se joint naturellement à cette nouvelle dynamique en veillant à accompagner les pratiques professionnelles. Car au-delà de l'ambition, le challenge nécessitera de s'approprier de nouvelles pratiques vers nos patients, dont les plus jeunes. Un temps fort sera organisé à travers notre 25^e colloque de santé publique en partenariat avec l'Assurance Maladie, afin d'aborder et approfondir les défis associés à cette ambition pour la faire devenir réalité.

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

« Le Congrès de l'ADF 2024 est l'opportunité de souder la profession, et de se projeter vers 2024, année clef pour développer de nouvelles pratiques professionnelles préventives. »

Sommaire

5

À LA UNE

Signature de la nouvelle convention dentaire

10

STAND UFSBD

au congrès ADF 1M06

13

ACTUS

Toutes les actualités en quelques brèves

17

EN PRATIQUE

18. Les thérapeutiques esthétiques antérieures

24. Les réponses à vos questions

Les lésions du nerf alvéolaire inférieur.

31

PRÉVENTION EN MOUVEMENT

32. La prévention bucco-dentaire digitale... et virale

35. Le diabète : tous concernés !

36

RETOUR D'ENQUÊTE

36. Bains de bouche thérapeutiques au cabinet : quelle place dans nos pratiques ?

39

FORMATION ÉQUIPE DENTAIRE

40. Formations 2024

Vous avez les cartes en main ! Retrouvez notre offre de formation complète.

45. Dismorphoses chez le jeune enfant : savoir dépister, traiter ou adresser

Interview du Dr Marie DACQUIN

47. Prévention, diagnostic et traitement des maladies parodontales

Interview du Dr Marika GADEAU

49. Votre assistante est-elle à jour ?

Formation MAJ GRI (Mise à jour risques infectieux)

Obligatoire tous les 5 ans

50. Radioprotection des patients en odontologie

Faisons le point avec le Dr Patrick BONNE.



53

SANTÉ PUBLIQUE

Depuis 1966, l'UFSBD s'engage pour soutenir la dynamique de prévention au-delà de la nouvelle convention !

Les parties conventionnelles affirment une nouvelle ambition en faveur de la santé bucco-dentaire, marquée par un virage préventif fort.



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 • **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@ufsb.fr • Magazine distribué à l'ensemble de la profession.

Signature de la nouvelle convention dentaire

La nouvelle convention dentaire 2023-2028 a été signée le 21 juillet dernier par L'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam), l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (Unocam) et les deux syndicats représentatifs des chirurgiens-dentistes libéraux - les Chirurgiens-dentistes de France (CDF) et la Fédération des syndicats dentaires libéraux (FSDL).

Avec cet accord, les parties conventionnelles actionnent un virage préventif important dont l'UFSBD se félicite. Une attention forte est portée aux jeunes, aux publics fragiles, aux personnes en situation de handicap...

Pour *Pratiques dentaires*, l'ensemble des signataires*, reviennent sur les négociations, les grands axes donnés, les enjeux et les futurs thèmes encore à développer.

**sauf le Dr Solera qui s'est désisté pour la FSDL*

**Télécharger
La convention nationale
des chirurgiens-dentistes
2023-2028**



5

ufsbd 
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE



Source Assurance Maladie

Entretien avec Thomas Fatôme, Directeur général CNAM/ Uncam, sur la nouvelle convention dentaire



En quoi la nouvelle convention fait-elle écho aux enjeux globaux du système de santé français et quels en sont les faits saillants selon vous ?

Avant tout, je tiens à exprimer notre satisfaction d'avoir abouti à cet accord, qui témoigne de la volonté de chaque acteur de trouver la voie du compromis. La nouvelle convention dentaire s'inscrit dans une dynamique de discussions sociales riches, comme ça aussi été le cas avec les accords signés avec plusieurs autres professions de santé. Elle répond à trois objectifs principaux et transversaux au système de santé national : le renforcement de la prévention, l'amélioration de l'accès territorial aux soins, qui se traduit notamment par des mesures fortes pour l'incitation à l'installation dans des zones sous-dotées, et l'amélioration de l'accès financier aux soins, avec la consolidation du 100 % Santé.

L'Assurance Maladie porte un engagement significatif, en partenariat avec l'Unocam, à hauteur de 600 millions d'euros. Cet investissement soutiendra la mise en œuvre des mesures autour du programme Génération sans caries, du renforcement du 100 % Santé déjà évoqué, de l'ouverture au remboursement de nouveaux actes, etc. Sans oublier la poursuite et l'amplification des actions vers les publics fragiles, via la valorisation de l'action du chirurgien-dentiste « hors les murs ».

À propos de l'objectif Génération sans caries, quels sont les dispositifs qui y contribueront ?

L'investissement dans la qualité des soins et l'éducation à la santé bucco-dentaire chez les jeunes est déterminant pour l'âge adulte. Nous nous engageons fortement sur cette cible des 3-24 ans, avec l'annualisation et la revalorisation de l'EBD, et la prise en charge de nouveaux actes de prévention et soins conservateurs. En outre, nous réfléchissons aussi à la refonte ou la relance de nos outils d'accompagnement et d'information. D'ici à la mise en œuvre du nouvel EBD, il nous faudra réfléchir, avec la profession, à de nouveaux moyens afin de créer au sein des familles le réflexe du bilan annuel chez les enfants et les jeunes.

Quels sont les autres thèmes en attente d'être discutés ou affinés au-delà des termes de la convention ?

Plusieurs groupes de travail seront amenés prochainement à approfondir certaines thématiques, je pense notamment à l'orthodontie, où le reste à charge reste trop élevé pour beaucoup de familles. Il s'agira aussi de reparler du tiers payant, et des manières de faire évoluer les dispositifs en vue de les rendre plus simples et plus efficaces pour les chirurgiens-dentistes. Les modalités liées aux nouvelles rémunérations annuelles – pour l'engagement des praticiens dans l'exercice interprofessionnel, par exemple – seront également débattues.

Ces discussions et réflexions interviendront dans les prochains mois, tandis que la nouvelle convention entrera véritablement dans le vif du sujet au mois de février 2024, avec les premières revalorisations tarifaires. Le nouveau M^T dents sera quant à lui décliné à partir de janvier 2025, en même temps que débutera la dynamique de revalorisation progressive des actes des paniers 100 % Santé.

Souhaiteriez-vous évoquer un autre sujet qui n'aurait pas été abordé lors de la négociation, ou peu mis en avant ?

Un enjeu structurant pour l'activité des praticiens a été inscrit dans la convention, mais quelque peu éclipsé par les autres mesures : celui de la transition écologique et de la décarbonation. Pour rappel, le secteur de la santé représente 8 % des émissions GES en France. De la même façon que nous l'avons fait auprès des pharmaciens, nous nous tenons aux côtés, et en soutien, de la profession afin d'aider à la construction du cabinet dentaire « vert ».

« L'investissement dans la qualité des soins et l'éducation à la santé bucco-dentaire chez les jeunes est déterminant pour l'âge adulte. C'est pourquoi nous nous engageons très fortement sur la cible des 3-24 ans. »



Entretien avec Marc Leclère, Président de l'Union nationale des complémentaires santé (UNOCAM), qui est partenaire dans les négociations conventionnelles avec l'Assurance Maladie obligatoire et les syndicats et représente les organismes complémentaires santé dans les discussions.

Nouvelle convention dentaire : « Les organismes complémentaires contribueront activement au “ virage ” préventif comme co-financeurs et partenaires. »

Une nouvelle convention dentaire vient d'être conclue ; l'UNOCAM en est signataire. Quels en sont pour vous les éléments les plus marquants ? Comment bénéficiera-t-elle à vos assurés ?

Cette convention est résolument tournée vers la prévention avec l'ambition affichée d'une première « génération sans caries ». C'est une orientation forte que nous soutenons. Les organismes complémentaires santé, dont le métier même est de prévenir les risques, contribueront activement à ce « virage » préventif comme co-financeurs et partenaires. La prévention nécessite la mobilisation de tous au bénéfice des assurés.

Quels sont les autres axes spécifiques de la convention dentaire ? Quelles sont vos préoccupations ?

La convention consolide aussi la réforme 100 % Santé, qui a permis d'améliorer l'accès aux prothèses dentaires grâce à l'intervention de l'Assurance Maladie et des organismes complémentaires. Un équilibre a été trouvé entre exigences de santé publique que nous partageons et soutenabilité économique, qui est un impératif. L'évolution des dépenses de prothèses dentaires reste très dynamique, au-delà des prévisions. C'est un point qu'il convient de suivre attentivement.

La convention a été signée le 21 juillet pour une durée de cinq ans par tous les partenaires. Quelles sont selon vous les prochaines étapes ? Quels axes prioritaires selon vous ?

La signature de la convention n'est qu'une étape et il nous appartient collectivement de la mettre en œuvre, et donc de rendre concret pour les assurés ce « virage » préventif. C'est pourquoi la priorité doit être de préparer l'application du nouveau dispositif d'examen bucco-dentaire (EBD) au 1^{er} janvier 2025. C'est le travail qui est devant nous, partenaires conventionnels, pour les prochains mois.

Le secteur de l'assurance complémentaire santé est le principal financeur des soins dentaires. Quelle est votre analyse des évolutions récentes ? Quelles perspectives pour demain ?

Les trois grandes mesures récentes - réforme du 100 % Santé, nouvelle convention dentaire, hausse du ticket modérateur de 30 % à 40 % - ont encore renforcé le rôle des organismes complémentaires dans l'accès aux soins dentaires. Au-delà de cette reconnaissance comme financeurs, nous souhaitons amplifier notre engagement et nos actions comme partenaires dans le champ de la prévention. C'est un axe majeur pour l'avenir.

Entretien avec le Dr Pierre-Olivier Donnat, Président Les Chirugiens-Dentistes de France



Quelle est votre évaluation générale de cette nouvelle convention dentaire ? En quoi est-elle bénéfique pour l'exercice des chirurgiens-dentistes ? Quels sont les principaux points de progrès pour les praticiens ?

Une nouvelle convention ne peut s'évaluer que dans le cadre d'un équilibre global. Il ne peut également être fait abstraction du contexte socio-économique de cette négociation conventionnelle et de son calendrier extrêmement contraint, puisque trois mois ont séparé entre la réunion de lancement et la séance conclusive.

À l'heure où des déficits publics abyssaux conduisent à des restrictions budgétaires drastiques, où les complémentaires santé se voient transférer plus de 500 millions d'euros de charges supplémentaires par l'augmentation du ticket modérateur sur tous les actes dentaires, l'engagement financier global de + 613 millions d'euros sur cette nouvelle convention montre que la dynamique engagée par la convention de 2018 est amenée à se poursuivre.

Dans ces conditions, la signature des deux syndicats représentatifs de la profession, ainsi que celle de l'UNOCAM (Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie) peut être soulignée comme un fait à la fois inédit et particulièrement marquant.

Y a-t-il des domaines spécifiques de la convention dentaire où vous avez des préoccupations ou des réserves ?

De nombreux dossiers du domaine conventionnel n'ont pu être abordés durant cette négociation express de moins de 100 jours. Ils feront néanmoins l'objet de 10 groupes de travail, dûment programmés, qui pourront aboutir à la signature d'avenants conventionnels.

Mais on regrettera aussi que les contraintes, devenues des impasses budgétaires pour les assureurs complémentaires, aient exclu certains domaines de notre exercice des revalorisations tarifaires qu'ils nécessitent pourtant.

Comment votre syndicat dentaire s'est-il impliqué dans le processus de négociation de cette nouvelle convention ?

Quel rôle a-t-il joué pour représenter les intérêts des chirurgiens-dentistes ?

Les CDF s'inscrivent depuis toujours dans une perspective de progrès de la profession, de toute la profession ! Nos convictions nous engagent de façon constante sur la voie du dialogue avec l'Assurance Maladie, les assureurs complémentaires, et bien entendu les ministères de tutelle. En amont des négociations conventionnelles, les CDF ont adressé leurs propositions, regroupées sous 60 chapitres, au directeur général de l'UNOCAM et au président de l'UNOCAM. Nous avons eu la satisfaction de voir un grand nombre d'entre elles retenues, en particulier sur le thème de la prévention.

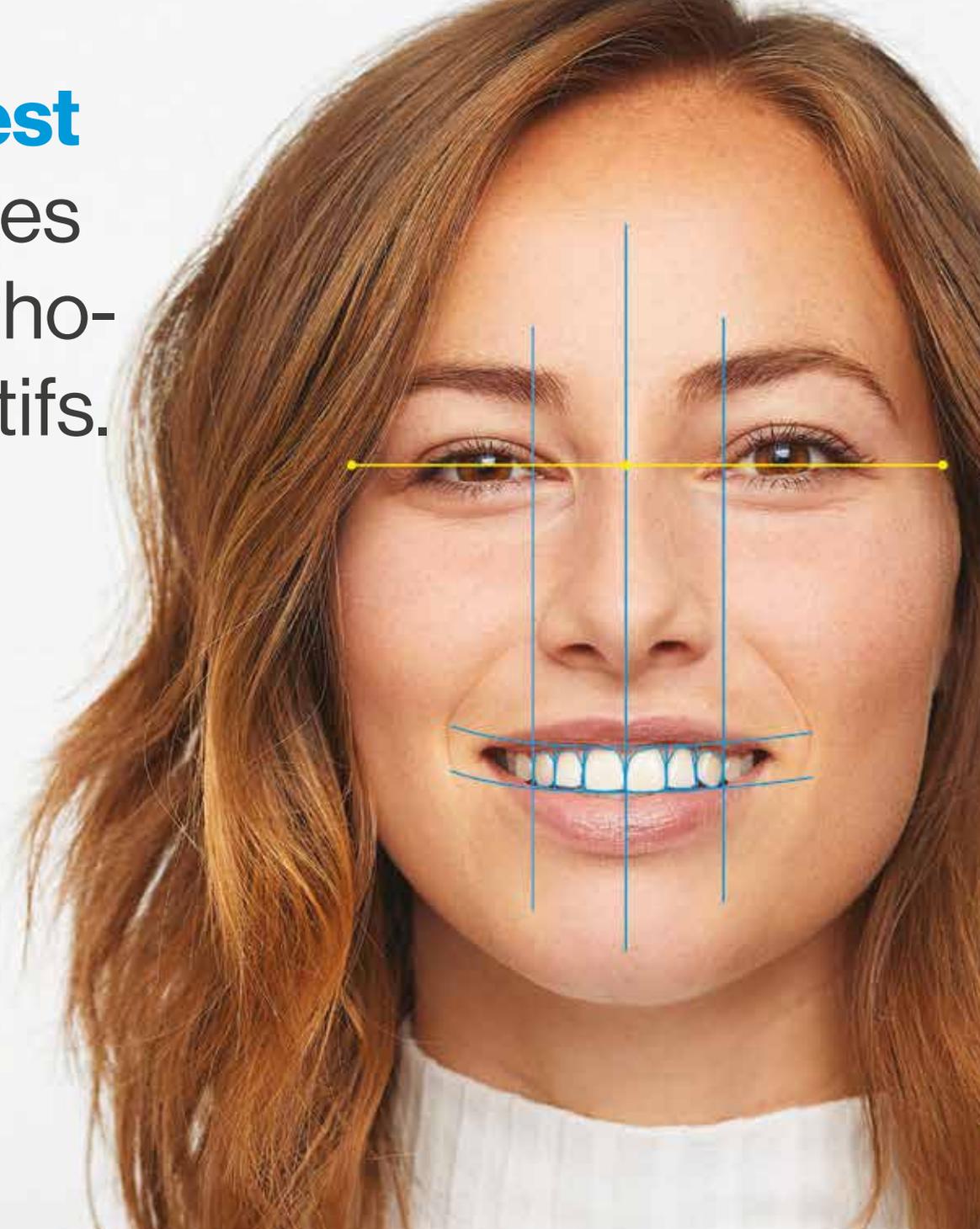
Quels sont les prochains défis ou étapes que votre syndicat dentaire prévoit de relever en ce qui concerne la mise en œuvre de cette nouvelle convention ?

Force de propositions, les CDF poursuivront dans les instances et les groupes de travail conventionnels leurs engagements en faveur des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes et de la santé orale. Le dossier « démographie professionnelle » fera l'objet d'une attention particulière pour la mise en œuvre du nouveau zonage qui augmente les zones éligibles aux aides à l'installation et au maintien de l'activité.

En fin de compte, quel message souhaitez-vous transmettre aux membres de la profession dentaire concernant cette nouvelle convention ?

Un seul mot suffira pour porter ce message : prévention ! La prévention est le maître mot de cette nouvelle convention qui ouvre la voie à une génération sans caries, cette cohorte initiale des 3-24 ans, élargie chaque année d'une classe d'âge (soit 3-25 ans puis 3-26 ans, etc.). Examen bucco-dentaire modernisé, revalorisé et annualisé, nouveaux actes de prévention pris en charge, majoration de 30 à 50% des actes de soins conservateurs pour les 3-24 ans sont ainsi les marques du changement de paradigme que les CDF ont porté dès la précédente convention avec l'expérimentation en santé orale (expreso.fr).

invis, c'est
l'avenir des
soins ortho-
restauratifs.



Invisalign Smile Architect™

Optez pour les traitements peu invasifs de demain.

Invisalign Smile Architect™ est une solution de conception du sourire unique en son genre, et la première à combiner alignement dentaire et planification restauratrice en une seule plateforme, pour une santé bucco-dentaire durable.

Rejoignez-nous du 29/11 au 2/12 à l'ADF, stand 1L13.

align

2023 INVISALIGN, ITERO et CLINCHECK, entre autres, sont des marques commerciales et/ou des marques de services déposées d'Align Technology, Inc. ou de l'une de ses filiales ou sociétés affiliées et peuvent être déposées aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. M11150



Stand : 1M06

au 1^{er} étage

**Membres
de nos comités ...
le CERCLE UFSBD
vous attend !**

A vos agendas !

Mer. 29 Nov. 2023
16:00 - 17:00

B40 – **Savoir dire non...**

Efficacement !

Responsable scientifique :

Marilyn MICHEL

Chargée de Mission - UFSBD

Ven 01 Déc. 2023

09:00 - 12:00

D73 – **Idées reçues et fake news :
comment répondre aux questions
de vos patients ?**

Responsable scientifique :

Dr Christophe LEQUART

Porte-Parole - UFSBD

Ven 01 Déc. 2023

10:00 - 10:45

Reprendre le contrôle de son agenda

Dr Samy DUBOIS

Secrétaire Général Adjoint - UFSBD

Stand Julie Solutions (3M07)

Mercredi 29 Novembre

Après-midi

Venez rencontrer le
Dr Xavier PENIN
et échanger sur l'hypnose
médicale

Jeudi 30 novembre
Après-midi

Venez rencontrer le
Dr Marie DACQUIN
et échanger sur l'interception
précoce

**Chaque visiteur
repartira avec
son Welcome
Pack**



retrouver !

À ne pas
manquer !



Séance UFSBD
Jeudi 30 novembre 2023 à 9h00
Salle **352AB**

Une histoire de goût !

Apprendre, réapprendre, développer le goût
ou combattre sa perte au cours de la vie.

Le goût joue un rôle prépondérant dans notre rapport à l'alimentation et au plaisir de manger. Sa perte, également appelée agueusie, peut être causée par divers facteurs tels que les infections, les troubles de l'odorat, les effets secondaires de certains médicaments ou même le vieillissement. Son impact sur la qualité de vie et la santé générale de l'individu est important : perte de plaisir à manger et d'appétit, dénutrition, dépression, altération des relations sociales... Un kinésithérapeute et un chef étoilé nous parleront de l'apprentissage, du développement et de la rééducation du goût.

Objectifs de la séance

- Savoir gérer les troubles du goût
- Rééduquer un patient au goût
- Promouvoir les valeurs fondamentales du goût

Président de séance

*Dr Xavier BRAECKEVELT,
Vice-Président UFSBD
chirurgien-dentiste, Chartres (28)*

Intervenants

*M. Benoît CHEVALIER, kinésithérapeute, Angers
Prise en charge des troubles de la gustation
chez l'enfant et l'adulte*

*M. Thomas PARNAUD, chef cuisinier, Chartres
Le sixième sens du goût*

ASSISTANTES DENTAIRES,
Marilyn MICHEL vous attend
sur notre stand pour échanger
avec vous !

professionnelles
de Dentaire »
nos formations 2024 !



Échangeons
sur nos actions
et rejoignez
nos acteurs terrain !



 PRIX
DE THÈSE
UFSBD

Remise du 10^e prix
de Thèse de l'UFSBD !
Mercredi 29 novembre
à 19h00

Prix organisé en partenariat avec



orthoplus[®]
préparons l'avenir



À 3 ans

7 enfants sur 10 présentent déjà des troubles de croissance
qui ne pourront que s'aggraver sans prise en charge

Découvrez l'Education Fonctionnelle
POUR SAVOIR
DÉPISTER, TRAITER OU ADRESSER

Orthoplus SAS - 28, rue Ampère - BP 28 91430 Igny France - Tél. +33 (0)1 69 41 90 28 - www.orthoplus.fr

Les Educateurs Fonctionnels sont des dispositifs médicaux de classe I destinés à être utilisés pour corriger les dysfonctions orales chez l'enfant et l'adulte. Ils sont fabriqués par la Société ORTHOPLUS. Lire attentivement la notice d'utilisation avant usage.

alodont Care® bio : bain de bouche quotidien certifié bio et fabriqué en France

En plus du format 500 ml, les laboratoires Recordati accueillent **une nouvelle référence de bain de bouche bio, le format 100 ml!** Composé à 99% d'ingrédients d'origine naturelle et certifié bio (Cosmébio), alodont Care® bio offre, en complément du brossage, une alternative naturelle et efficace pour une bonne hygiène bucco-dentaire.

Sa formule aux extraits de menthe poivrée et d'aloé vera bio protège les gencives et rafraîchit l'haleine durablement. Sa double action anti-plaque & antibactérienne renforce l'émail des dents et les gencives. Enrichi en fluor, alodont Care® bio prévient les caries.

Adapté à toute la famille

(enfants de plus de 6 ans), ce bain de bouche vient compléter la gamme de bains de bouche quotidiens sans alcool alodont Care®.



En savoir plus : www.alodontgamme.com/alodont-care-bio/



Efiseptyl, n°1 de l'interdentaire en GMS

La santé bucco-dentaire est étroitement liée à celle de l'espace interdentaire, siège de la majorité des maladies carieuses et parodontales. L'hygiène interdentaire est donc devenue primordiale en matière de prévention.

Efiseptyl, la marque n°1 de l'hygiène interdentaire en GMS, vous accompagne dans l'éducation de vos patients à l'importance de cette pratique, avec un film de sensibilisation. Retrouvez-le sur notre site à partir du QR code ci-dessous.

Utiliser les brosettes permet d'enlever jusqu'à 30% de plaque en moins! Nos brosettes Clean Expert, avec leur forme ondulée, sont 14% plus performantes qu'une brosette classique. Disponibles en six tailles, dans la majorité des enseignes de la grande distribution.

Pour plus de renseignements, rendez-vous sur www.efiseptyl.com



Rejoignez-nous au Congrès de l'ADF 2023 pour un moment riche en découvertes et échanges !

Julie, le partenaire quotidien de plus de 22 000 utilisateurs, vous invite à un moment de détente, d'échange, et de connaissance **au stand 3M07.**

Venez explorer les possibilités pour votre cabinet dentaire en participant à nos conférences et nos mini-formations. Vous y retrouverez les meilleures pratiques et solutions pour une gestion efficace et sereine.

- L'appli carte Vitale, guide pratique
- Nouveautés réglementaires
- Agenda, comment reprendre le contrôle ?
- ...

Inscrivez-vous dès maintenant et découvrez les autres thématiques de nos conférences et mini-formations www.julie.fr/congres-adf-2023



MERIDOL

En moyenne, 60% de la plaque dentaire peut subsister après un brossage¹. De plus, une expérience de brossage désagréable peut conduire votre patient à un manque d'observance et favoriser davantage l'accumulation de plaque dentaire. Or, l'inflammation gingivale est due à la prolifération des bactéries contenues dans la plaque. Il faut donc éliminer ces bactéries régulièrement pour empêcher leur développement.

Le dentifrice meridol® PROTECTION GENCIVES combat la cause du saignement et de l'inflammation des gencives en ciblant efficacement les bactéries de la plaque dentaire².

La nouvelle combinaison d'amine et de zinc permet une efficacité antibactérienne rapide et une protection durable³.

Dès la première utilisation, ces ingrédients actifs agissent ensemble pour éliminer rapidement la plaque dentaire en affaiblissant l'intégrité des membranes bactériennes. Le zinc forme aussi une couche protectrice sur les tissus gingivaux qui empêche la prolifération des bactéries.

Il a également été prouvé que la nouvelle formule favorise le dépôt de mucine*, une protéine naturellement présente dans la salive qui sert de première ligne de défense contre les infections bactériennes.

Ce dentifrice soutient donc les défenses naturelles des gencives en les protégeant contre la réapparition des bactéries de la plaque dentaire. Il a été prouvé cliniquement et est 12 fois plus efficace pour réduire la plaque dentaire⁴.

1. Brossage avec un dentifrice au fluor. Chapple I, et al. Clin Periodontol 2015;42(spec iss):71-76. 2. Bactéries de la plaque dentaire, avec une utilisation continue. 3. Bactéries de la plaque dentaire, "rapide" confirmé en laboratoire, "durable" avec une utilisation continue. 4. Après 6 mois d'utilisation continue par rapport à un dentifrice fluoré classique à 1 450 ppm (monofluorophosphate de sodium NaMFP / fluorure de sodium NaF). Triratana, Thaïlande, 2022. * Étude in vitro sur des surfaces de peau artificielle. Modèle de tissu gingival MatTek.



HENRY SCHEIN

Faites un geste pour la planète : regroupez vos commandes !

NOUVEAU

Faites un geste pour la planète :
regroupez vos commandes
avec Henry Schein !



Henry Schein propose à ses clients de regrouper leurs commandes pour limiter son impact environnemental.

La livraison rapide a toujours été

l'un des engagements forts chez Henry Schein : chaque commande passée avant 16h est livrée le lendemain. Depuis la mise en place de notre programme international Practice Green en janvier dernier, notre engagement est aussi écoresponsable.

En France, le secteur des transports est le premier contributeur aux émissions de gaz à effet de serre (30 %) dont le transport routier représente plus de 70 %*.

En proposant à nos clients de regrouper leurs commandes, nous limitons le nombre de camions sur la route et réduisons ainsi notre impact environnemental.

Nos équipes sont à votre disposition pour vous accompagner dans cette démarche. Pour cela, rien de plus simple :

1. **Passez commande auprès de votre conseiller au 02 47 68 90 00**
2. **Choisissez votre date de livraison**
3. **Complétez votre commande autant de fois que vous le souhaitez**
4. **Recevez tous vos produits en une seule fois !**

L'option de regroupement de commandes peut être activée à tout moment pour chacune de vos commandes de consommables et la livraison en 24h est bien sûr toujours disponible.

Gestion des déchets, digitalisation des process, offre de produits verts... Découvrez toutes les actions mises en place dans le cadre de notre programme Practice Green sur notre site internet : <https://bit.ly/practice-green>

*Source : Citepa, inventaire format Secten, avril 2022 pour www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr

Listerine®, de nouvelles données cliniques

Avec plus de 50 études cliniques à son actif¹, Listerine® s'enrichit de deux nouvelles études confirmant son efficacité en complément du brossage et du fil dentaire.

- Réduction de la plaque dentaire interproximale de 28%.²
 - Réduction de l'inflammation gingivale occasionnelle de 49,5%.²
- Listerine® permet de répondre à tous les besoins d'hygiène bucco-dentaire tout en respectant la flore bactérienne buccale³ grâce aux quatre huiles essentielles de ses références phares.
- Listerine® Total Care : prévient l'apparition des problèmes parodontaux.
 - Listerine® Protection dents et gencives pour des dents et des gencives plus saines.
 - Listerine® Fraicheur intense : lutte contre l'halitose.
- Afin de répondre aux besoins chacun, la gamme Listerine® s'élargit avec Listerine® Traitement Professionnel Protection Email et Sensibilité, dont l'action cliniquement prouvée prévient l'érosion de l'émail et traite la sensibilité⁴.
- 3,5 fois plus de protection de l'émail qu'avec le brossage seul.

Bain de Bouche BUCCOTHERM®



Notre bain de bouche riche en **eau thermale** est un soin quotidien qui convient aux routines bucco-dentaires des bouches les plus sensibles. **Formulé avec 97% d'ingrédients d'origine naturelle**, ce bain de bouche doux et efficace respecte l'écosystème buccal.

Cette composition favorise...

- La diminution des saignements occasionnels et la sensibilité gingivale.
- Le maintien de l'équilibre du microbiote buccal.

Son action

- Son Eau Thermale de Castéra-Verduzan apaise et reminéralise le microbiote buccal.
- Son fluor (200 ppm) prévient l'apparition de caries.
- Son association de xylitol, d'extraits de cranberry et de thé vert lutte contre la plaque dentaire.
- Son arôme naturel de menthe procure une haleine fraîche.

En savoir plus : www.buccotherm.com

ORTHOPLUS

Nouveau EFT PRO

Découvrez le 1^{er} dispositif
d'Éducation Fonctionnelle de la
gamme EF Line avec du torque
sur les incisives maxillaires



30° qui font toute la différence ! L'EFT Pro assure le maintien de l'angulation du secteur antérieur et garantit la consolidation des bénéfices fonctionnels obtenus lors des premières phases de traitement.

Avec ses indentations maxillaires et mandibulaires sur les 3 et les 4, l'EFT Pro est également guide d'éruption.

Entre une phase d'EF et un appareillage fixe (multi-bagues ou aligneurs), il conservera les résultats obtenus dans le sens vertical, transversal et sagittal grâce à sa relation d'arcade en repos physiologique.

Keep the power ! Avec ce nouveau dispositif multifonctions créé par vous et pour vous.

Plus d'informations sur : www.orthoplus.fr

Disponible en transparent, 2 tailles.

- Diminue la sensibilité dentaire pendant 24h lorsqu'il est utilisé deux fois par jour pendant au moins deux semaines.
- Prévient le jaunissement des dents dû à l'érosion de l'émail.

Références

1. Listerine professional Canada. Notre héritage. <https://fr.listerine.ca/notre-heritage> [consultée le 2/10/2023]. 2. Millemann J, et al. Comparative Effectiveness of Toothbrushing, Flossing and Mouthrinse Regimens on Plaque and Gingivitis: A 12-week virtually supervised clinical trial. *J Dent Hyg.* 2022;96(3):21-34. 3. Minah GE et al. Effects of 6 months use of an antiseptic mouthrinse on supragingival dental plaque microflora. *J Clin Periodontol.* 1989;16(6):347-352. 4. Sharma D, Hong CX, Heipp PS. A novel potassium oxalate-containing tooth-desensitising mouthrinse: a comparative in vitro study. *J Dent.* 2013 Jul;41 Suppl 4:S18-27. Listerine® Traitement Professionnel Protection Email et Sensibilité. Traitement de la sensibilité dentaire et prévention de l'érosion de l'émail. Johnson & Johnson GmbH (Neuss). Avant toute utilisation, se reporter aux instructions d'utilisation. Ce dispositif médical (classe IIa) est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE0123. Juillet 2023 JJSBF - 153.285.948 € - Locataire Gérant de Vania Expansion - RCS : 479 824 724 - REP : FRO06105_10P7VV / FRO06105_OIEDWO/ FRO06105_08EJQB - 41-43 rue Camille Desmoulines - 92130 Issy-les-Moulineaux.FR-LI-2300063

Les ciments sont un défi pour vous ?

Profitez d'une pause pour télécharger votre livret d'information sur les ciments et...



...accéder à la communauté 3M Oral Care !



Vous découvrirez :

-  **Des produits à tester**
-  **Des offres spéciales**
-  **Des formations**
-  **Des outils pratiques**



Formez-vous facilement à la CFAO

Une offre de formations applicatives dédiées à la dentisterie numérique, à suivre en ligne ou auprès de nos experts, pour une maîtrise complète de vos équipements et aller plus loin dans le digital.

Formez-vous en toute autonomie grâce au e-learning

Des modules 100% en ligne avec un accès en illimité pour se former où vous voulez, quand vous voulez !



Besoin d'accompagnement ? Nos experts sont là !

Nos 20 spécialistes vous forment au sein de votre cabinet ou dans nos centres de démonstration.



Vous hésitez avant de vous lancer dans le digital ?

**Demandez une démo
du matériel numérique
de votre choix.
N'hésitez pas : c'est gratuit !**



**Retrouvez
un banc de test
caméras sur
notre stand
ADF 1M05B !**



Les thérapeutiques esthétiques antérieures

P.18

Qu'il s'agisse d'un problème de teinte, d'alignement, de forme ou de taille, les patients recherchent une denture alignée, « blanche », harmonieuse et en concordance avec leur ligne du sourire.



P.24

Les réponses à vos questions

Les lésions du nerf alvéolaire inférieur, circonstances, conséquences et prise en charge.

Les thérapeutiques esthétiques antérieures

La demande esthétique des patients est croissante concernant leur sourire.

Qu'il s'agisse d'un problème de teinte, d'alignement, de forme ou de taille, les patients recherchent une denture alignée, « blanche », harmonieuse et en concordance avec leur ligne du sourire.

Pour répondre à cette demande, le praticien dispose d'un large panel de thérapeutiques, allant de la plus conservatrice à la plus mutilante, et de nouveaux matériaux de restauration et de techniques de collage qui permettent d'étendre notre offre de solutions.

Nous vous proposons l'éventail de ces possibilités.

#esthétique

#éclaircissement

#facette

#composite

#stratification



L'ORTHODONTIE

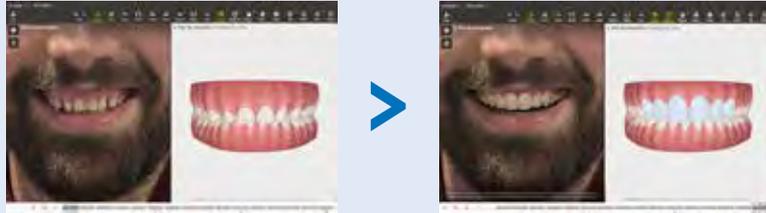
L'orthodontie reste le premier traitement à envisager. Elle permet la correction des malpositions dentaires : réalignement, redressement dentaire, fermeture de diastèmes, correction de courbes occlusales...

Elle remplit différents objectifs : **esthétique** (harmonisation du sourire), **biologique**, **fonctionnel** (meilleure occlusion) et **mécanique** (meilleure répartition des contraintes). En dentisterie esthétique, elle permettra aussi une préservation des tissus dentaires en diminuant considérablement la taille des dents, surtout dans le cas de pro ou rétroversion dentaire. Le logiciel ToothMass associé au ClinCheck et SmileArchitect (pour la simulation de traitement orthodontique avec prise en compte des lignes du sourire) permet de mettre en évidence l'économie tissulaire avant et après traitement orthodontique.

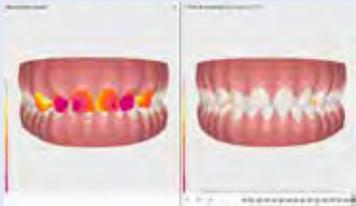
C'est un traitement pouvant se faire à tout âge soit par technique des brackets soit plus facilement par des aligneurs invisibles (gouttières).

Cas clinique avec l'aimable autorisation du Docteur Édouard Nègre (NICE) et Align

> Un homme de 30 ans consulte pour une **réhabilitation esthétique antérieure**. À l'examen clinique, on remarque des diastèmes antérieurs, un sourire gingival, une classe 1 molaire et canine bilatérale. La décision est prise de procéder à un alignement avant la réalisation de facettes.



> Avec l'aide du **logiciel ClinCheck et de SmileArchitect**, la planification des futures restaurations est réalisée directement en amont de la phase d'alignement en tenant compte des lignes esthétiques du visage du patient.



> L'outil de réduction des masses **ToothMass de SmileArchitect** permet de visualiser la différence de préparation tissulaire nécessaire pour la restauration avant et après l'alignement, et de **communiquer sur la préservation tissulaire avec le patient**. Ici, on peut remarquer une différence importante avant et après traitement sur la surface de tissulaire à retirer pour poser des facettes. Seules les faces linguales des canines supérieures seront réduites de 0,5 mm (jaune) contrairement à tout le groupe antérieur maxillaire touché en l'absence de traitement orthodontique, avec parfois des tailles de 2 mm (représentées en bordeaux).



> **Après alignement** réalisé avec Invisalign Go+ pour un traitement de 15 aligneurs sur chaque arcade, un mock-up est réalisé pour permettre au patient de prévisualiser le résultat, puis un guide de gingivectomie est imprimé.



> **Après cicatrisation gingivale**, les facettes sont réalisées par fraisage contrôlé à l'aide de fraises calibrées.



L'utilisation du LOGICIEL CLINCHECK AVEC SMILEARCHITECT a permis sur ce cas :

- De communiquer efficacement avec le patient sur l'utilité d'un préalignement et sur la préservation tissulaire.
- La planification esthétique et la validation du projet final avant même de commencer la phase d'alignement.
- D'aider le prothésiste à réaliser un guide de réduction gingivale en vue d'une gingivectomie.
- D'aider le prothésiste à réaliser les restaurations provisoires et finales, en accord avec le design validé par le patient et le praticien sur le ClinCheck.



Un traitement pouvant se faire à tout âge.



L'ÉCLAIRCISSEMENT DENTAIRE

L'éclaircissement dentaire permet de **corriger une coloration anormale ou de répondre à une demande purement esthétique**. Il peut se faire sur dents vivantes ou dévulpées.

- > Les joints de restauration infiltrés et les colorations liées aux habitudes alimentaires, tabac ou bain de bouche à la chlorhexidine, peuvent être retirés par simple polissage. L'éclaircissement externe sera donc indiqué pour des dyschromies liées à l'âge ou prise de tétracyclines, une

fluorose simple ou demande esthétique. Il sera réalisé avec du peroxyde d'hydrogène à 6 %

- > Pour les dents dévulpées colorées, un éclaircissement interne avec du peroxyde de carbamide à 35 % est indiqué. Il peut être couplé avec un éclaircissement externe.

Les contre-indications : mineurs, femmes enceintes, hypersensibilités, fêlures, amélogénèses imparfaites..

ÉROSION-INFILTRATION

La technique d'érosion-infiltration permet de **masquer certaines lésions blanches de l'émail liées à des fluoroses, lésions carieuses débutantes ou hypominéralisations**.

- > Après déminéralisation à l'acide chlorhydrique, la lésion est infiltrée par une résine fluide pénétrant les microporosités par capillarité afin de masquer la tache blanche.
- > La technique ne nécessite pas de fraisage et se termine par un minutieux polissage.



MICRO ET MÉGA-ABRASION

La micro-abrasion amélaire est un **traitement physique et chimique permettant l'élimination de la partie la plus superficielle de l'émail**. Elle peut corriger des altérations de teinte ou de structure liées à des anomalies de surface héréditaires ou iatrogènes (par défaut d'hygiène, suite à un traitement orthodontique), à des déminéralisations de l'émail causées par des MIH, fluoroses ou amélogénèses imparfaites.

- > L'érosion chimique se fait par un acide relativement fort, soit de l'acide chlorhydrique entre 6 et 18 %, soit de l'acide orthophosphorique entre 30 et 40 %. L'action acide est

complémentée par l'action abrasive de microparticules, généralement d'oxyde d'alumine ou de carbure de silicium, incorporées à l'acide.

Le mélange est appliqué par séquences de 5 secondes à l'aide d'une cupule en caoutchouc, montée sur contre-angle, sous champ opératoire avec un rinçage abondant et terminé par un polissage minutieux.

- > Cette technique se limite à des défauts inférieurs au tiers interne de l'émail. Au-delà, on a recours à la méga-abrasion, qui nécessite un fraisage, un mordantage et l'application de composite.

STRATIFICATION ANATOMIQUE PAR RÉSINE COMPOSITE

La stratification est une méthode de **restauration adhésive par application de masses de résine composite en plusieurs couches, reproduisant les qualités optiques de l'émail et de la dentine**. Le but est d'obtenir un biomimétisme presque parfait permettant la circulation de la lumière au sein de la restauration de manière analogue à la dent naturelle.

> Les indications sont le traitement d'une atteinte carieuse ou d'un trauma dentaire, la correction de forme ou légères malpositions et la fermeture de diastème.



Le but est d'obtenir un biomimétisme presque parfait.

Le protocole opératoire comprend...

- **Enregistrement de la carte chromatique de la dent** : teinte, translucidité, opalescence...
- **Analyse de la forme, du volume et de l'état de surface des dents voisines.**
- **Réalisation d'un guide** silicone ou gouttière : avant la séance de restauration, on prévoit une clef en silicone ou une gouttière thermoformée, fabriquée sur le modèle d'étude à l'aide d'un wax-up de préfiguration. Celle-ci facilitera la mise en place de la face palatine de la restauration.
- **Mise en place de la digue.**
- **Nettoyage des surfaces dentaires.**
- **Réalisation d'un mini-congé arrondi** en quart de rond poli en vestibulaire et méplat poli en palatin.
- **Mordançage.**
- **Rinçage, séchage.**
- **Application de l'adhésif** - séchage - polymérisation.
- **Réalisation de la face palatine et des faces proximales**, à l'aide de résine composite teinte émail, en fine couche, placée dans l'intrados de la clef, photopolymérisée.



- **Stratification anatomique des différentes couches de dentine** en saturation décroissante.
- **Réalisation du bord incisif.**
- **Réalisation de la face vestibulaire** à l'aide d'une couche teinte.



- **Finitions à l'aide de fraises** de granulométrie fine.
- **Polissage** avec une pâte à polir de granulométrie décroissante.

FACETTES EN COMPOSITES INJECTÉS

Le composite injectable permet de réaliser des réhabilitations esthétiques directes à un coût modéré, sans préparation des dents avec des résultats prédictibles. C'est une méthode alliant de nouveaux composites fluides davantage chargés que ceux connus jusqu'à présent à une clé en silicone transparent afin d'obtenir un transfert

précis du wax-up en bouche, de façon reproductible, sans préparation des dents, et en un temps clinique réduit par rapport aux techniques de stratification classiques. La forme obtenue lors du transfert reproduisant fidèlement un projet esthétique réalisé par le laboratoire.



Le protocole opératoire comprend :

- Nettoyer les dents avec une poudre prophylactique à la glycine ou une pâte sans fluor.
- Sélectionner la teinte des restaurations.
- Poser un diagnostic numérique ou analogique avec la situation initiale, un 1^{er} wax-up des dents restaurées et un 2^e wax-up avec toutes les dents.



- Éditer les trois modèles de diagnostic validés.
- Fabriquer deux clés en silicone transparent rigide sur les modèles 2 et 3 avec une perforation correspondant au diamètre de la capsule de composite en palatin de chaque dent à restaurer.
- Vérifier la bonne adaptation des clés en silicone.
- Placer un cordonnet de rétraction gingivale pour contrôler l'humidité du fluide gingival et assurer l'ajustement marginal.
- Enlever la couche d'émail aprismatique avec un disque abrasif à gros grain et les points de contact avec une bande abrasive métallique.



- Mordancer les premières dents alternées à restaurer.
- Appliquer l'adhésif, sécher, photopolymériser.
- Protéger les dents qui ne seront pas restaurées dans la première phase par du téflon.
- Mettre en place la première clé en silicone transparent et la maintenir fermement.
- Injecter le composite chauffé à une température maximale de 70° C.



- Photopolymériser 20 secondes chaque restauration à travers la clé en silicone et 10 secondes supplémentaires par surface après la dépose de la clé.
- Protéger les dents restaurées et reproduire la procédure de restauration avec la deuxième clé sur les dents de la deuxième phase.
- Ajuster, contrôler l'occlusion, polir.

LES FACETTES CÉRAMIQUES

Les facettes font partie de l'arsenal thérapeutique depuis plusieurs années mais grâce au progrès des adhésifs de collage et des matériaux céramiques, elles sont de plus en plus réalisées. Elles nécessitent une légère préparation des dents avec un état de surface lisse et des lignes de finition nettes.

LES COURONNES CÉRAMIQUES

Elles sont les plus mutilantes puisqu'elles touchent toutes les surfaces de la dent. Elles seront indiquées sur des dents très délabrées.

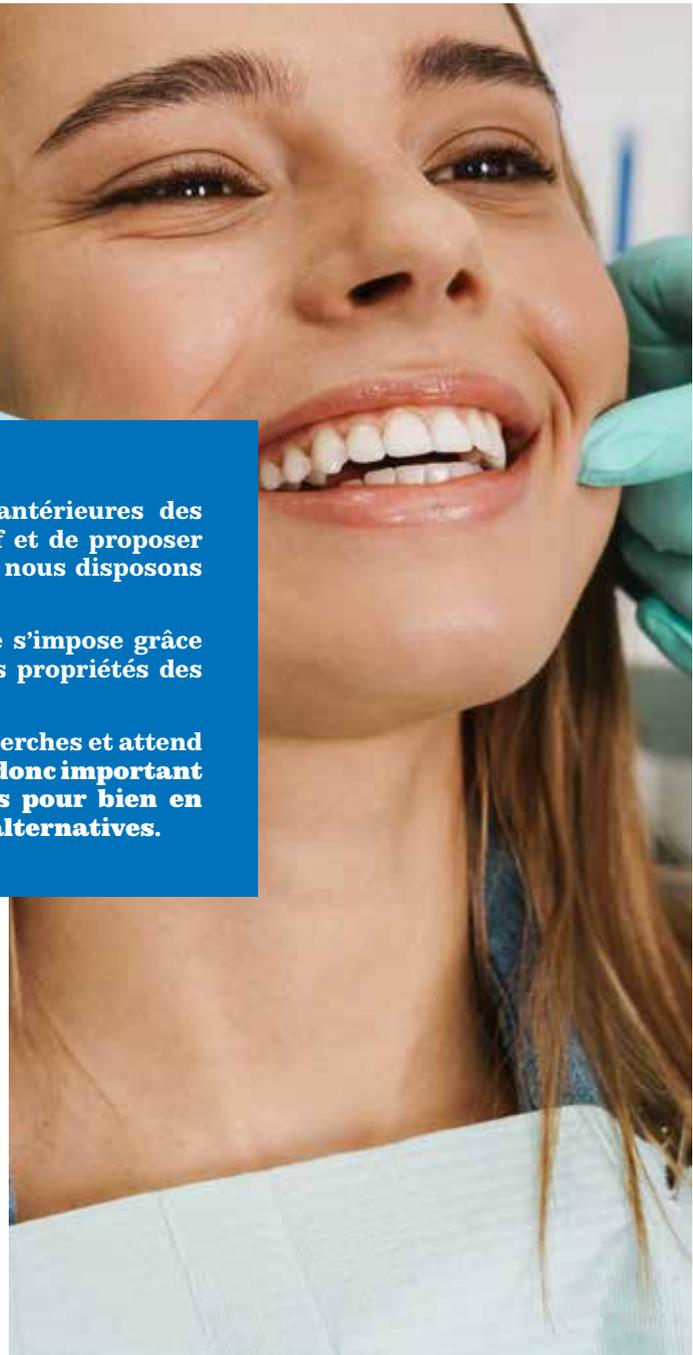
CONCLUSION

Pour répondre aux demandes esthétiques antérieures des patients, il est nécessaire d'être très attentif et de proposer différentes thérapeutiques parmi celles dont nous disposons de la plus conservatrice à la plus mutilante.

Le concept de conservation de tissu dentaire s'impose grâce à l'évolution des techniques de collage et des propriétés des biomatériaux de restauration.

Le patient motivé a généralement fait des recherches et attend de son praticien des solutions justifiées. Il est donc important de se former à ces différentes procédures pour bien maîtriser les indications, les limites et les alternatives.

● ● ●
Le patient
motivé attend
de son praticien
des solutions
justifiées.



Article élaboré en collaboration avec les experts de nos partenaires Align et 3M.

SOLUTION POUR BAIN DE BOUCHE ANTISEPTIQUE ET APAISANT

Traitement local d'appoint des infections de la cavité buccale
et soins postopératoires en stomatologie

alodont[®]

Chlorure de cétylpyridinium,
Chlorobutanol hémihydraté, Eugénol

LES MAUX DE BOUCHE ONT UNE SOLUTION

L'association complémentaire
de 3 principes actifs¹

- Chlorure de cétylpyridinium
- Chlorobutanol hémihydraté
- Eugénol

Pour lutter contre les bactéries
ET soulager la douleur

- Action locale à visée antiseptique par inhibition de la plaque dentaire^{2,3,4}
- Action locale à visée antalgique grâce à l'eugénol⁴



Goût mentholé
agréable



Prêt à l'emploi
à partir de 12 ans



DISPONIBLE
EN 500 ML

Deux présentations : flacon de 200 ml et 500 ml avec godet-doseur



ADULTES & ENFANTS
DE + 12 ANS

3 bains de bouche
par jour
avec du produit pur.



ENFANTS
DE 7 À 12 ANS

3 bains de bouche
par jour
avec du produit dilué
à 50 % avec de l'eau.

Garder le produit 1 minute dans la bouche

Pour une information complète, consultez le Résumé des Caractéristiques du Produit **sur la base de données publiques du médicament** en flashant ce QR Code ou directement sur le site internet : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>



Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter le service Pharmacovigilance et Information Médicale des Laboratoires BOUCHARA-RECORDATI à l'adresse : LBR-PV-Infomed@recordati.com ou au 01 45 19 10 00.

1. RCP alodont
2. Van der Weijden F. et al. Can chemical mouthwash agents achieve plaque/ Gingivitis control? Dent Clin N Am 59 (2015) 799-829
3. Mao X. et al. Cetylpyridinium chloride: mechanism of action, antimicrobial efficacy in biofilms, and potential risks of resistance. Antimicrob Agents Chemother (2020) 64:e00576-20
4. El-Saber Batiha G. et al. Syzygium aromaticum L. (Myrtaceae): Traditional Uses, Bioactive Chemical Constituents, Pharmacological and Toxicological Activities. Biomolecules 2020, 10, 202; doi:10.3390/biom10020202

Visa de publicité n°22/01/65572846/PM/005

Les réponses à vos questions

Les lésions du nerf alvéolaire inférieur : circonstances, conséquences et prise en charge

Réponse apportée par le Dr Yordan BENHAMOU,
docteur en chirurgie dentaire, spécialiste qualifié en chirurgie orale

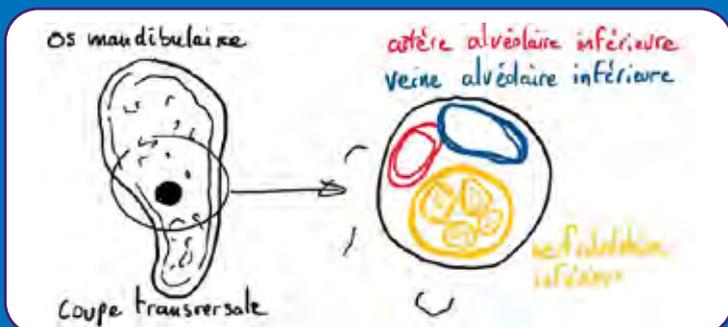
Le nerf alvéolaire inférieur est une ramification du nerf mandibulaire V3 sensitif appartenant au trijumeau V. Son territoire d'innervation comprend l'ensemble des dents mandibulaires homolatérales, la muqueuse et la peau situées dans la zone labio-mentonnière du même côté à partir de la première prémolaire.



Une lésion iatrogène ou accidentelle d'un nerf mandibulaire est donc souvent très mal vécue par le patient qui l'expérimente.

Heureusement, elle est plutôt rare, allant de 0,4 à 13,4 % (selon les études) après une extraction de 3^e molaire¹.

Le nerf alvéolaire inférieur chemine, depuis l'arrière de l'épine de Spix au trou mentonnier, dans le conduit mandibulaire recouvert de l'artère alvéolaire inférieure et de la veine alvéolaire inférieure², ce qui a une importance capitale **puisque une atteinte de ces vaisseaux peut causer une compression du nerf.**



25

Les conséquences des lésions du nerf alvéolaire inférieur mandibulaire

Lorsque le nerf ne fonctionne plus correctement, le patient peut décrire les symptômes suivants.

- > Une **paresthésie** : sensation anormale non douloureuse spontanée ou provoquée.
- > Une **dysesthésie** : sensation anormale désagréable ou déplaisante spontanée ou provoquée,
- > Une **anesthésie** : perte complète de toutes les sensibilités dans une région donnée.
- > Une **hypoesthésie** : déficit de sensibilité.
- > Une **hyperesthésie** : augmentation des sensibilités.

¹ Inferior Alveolar Nerve and Lingual Nerve Injury. Gloria Kwon; Marc H. Hohman. March 2023.

² Lee MH, Kim HJ, Kim DK, Yu SK. Histologic features and fascicular arrangement of the inferior alveolar nerve. Arch Oral Biol. 2015 Dec;60(12):1736-41. doi: 10.1016/j.archoralbio.2015.09.007. Epub 2015 Sep 11. PMID: 26433190. (Pogrel MA, Dorfman D, Fallah H. The anatomic structure of the inferior alveolar neurovascular bundle in the third molar region. J Oral Maxillofac Surg. 2009 Nov;67(11):2452-4. doi: 10.1016/j.joms.2009.06.013. PMID: 19837316.

Les lésions du nerf alvéolaire inférieur mandibulaire : diagnostic, étiologie et signes associés

TYPE DE LÉSION	ÉTILOGIE	SIGNES ASSOCIÉS
COMPRESSION TRANSITOIRE On parle de neuropraxie (l'axone est intact)	Hématome lié à une atteinte de l'artère ou de la veine alvéolaire inférieure	Hématome exo-buccal, persistance de l'anesthésie transitoire
	Œdème inflammatoire lié à l'infection/intervention	Signes de la tétrade de Celse (rougeur, chaleur, douleur, gonflement), apparition d'une paresthésie/anesthésie transitoire post-opératoire
	Densification de l'os au-dessus du conduit mandibulaire par forage en deçà de la limite de 2 mm de sécurité	Densité osseuse augmentée au-dessus du conduit alvéolaire et distance de sécurité de l'implant trop faible
	Élévation d'une 3 ^e molaire à proximité du nerf	La 3 ^e molaire était en contact avec le conduit, douleur en éclair lors du mouvement d'élévation, paresthésie
ÉCRASEMENT PERMANENT On parle d'axonotmèse (littéralement section d'axones)	Implant dans le conduit alvéolaire inférieur	Image en croissant de lune du conduit sur la radiographie en coupe transversale, paresthésie, dysesthésie
	Dépassement de pâte ou de ciment de traitement endodontique dans le conduit	Image radio opaque de la pâte qui suit le trajet du conduit sur la radiographie en coupes coronales
	Pathologie osseuse bénigne refoulant et comprimant le nerf	Image radio claire intra-osseuse avec nerf confondu et os soufflé
SECTION On parle de neurotmèse (littéralement section du nerf)	Erreur préopératoire : planification erronée, absence d'examen d'imagerie 3D, mauvaise identification du conduit du nerf	Douleur en éclair immédiate suivie d'une anesthésie complète et permanente du territoire du nerf alvéolaire inférieur en mésial des dents
	Erreur peropératoire : erreur de dimension d'implant, erreur de réglage du moteur, incision ou curetage agressif, section avec une aiguille d'anesthésie tronculaire	Idem
	Chirurgie maxillofaciale mandibulaire traumatique : fracture de la mandibule	Hématome au niveau de la ligne de fracture et solution de continuité visible à la radiographie
	Cancéreux	Os en aspect rongé limites irrégulières, perforation corticale

26



La régénération nerveuse naturelle est possible mais les conditions sont rarement atteintes. Si les compressions et écrasements sont en général réversibles, la section du nerf entraîne une interruption totale du signal nerveux qui n'est pas réversible sans chirurgie de régénération.

La prise en charge

> **Dans tous les cas, il faut écouter le patient et le rassurer.** Lui donner des informations claires et loyales et lui assurer un suivi participe à la guérison.

> **Recueil des signes subjectifs :** Est-ce que l'anesthésie s'est bien réveillée ? Est-ce que vous sentez des fourmis ? Est-ce que vous ressentez une douleur ?...

> **Évaluer son état psychologique** par rapport à ce problème.

> **L'examen clinique** du patient.

> **Tests neurologiques reproductibles et objectifs** pour évaluer les différentes sensibilités.

- **Tact épicrotique :** à partir de quel écart le patient sent les deux pointes d'un compas (comparatif de l'autre côté). Si différence de perception supérieure à 1,5 mm par rapport au côté sain, on considère qu'il y a un déficit.
- **Tact protopathique :** demander au patient s'il identifie le sens de passage d'un coton-tige ou d'une brosse à dents sur la peau.
- **Sensation thermique** avec froid ou chaud sur un rouleau de coton.
- **Noception :** piquer avec une sonde stérile sur la peau désinfectée.

> **L'examen complémentaire** du patient avec une lésion du nerf alvéolaire inférieur.

- Radiographie 2D ou 3D permettant de noter les rapports avec le conduit du nerf
- Si pas de rapport de l'implant avec le conduit, c'est une compression normalement transitoire liée à l'hématome.

> **Établir le diagnostic et le pronostic** décrits par Sunderland.

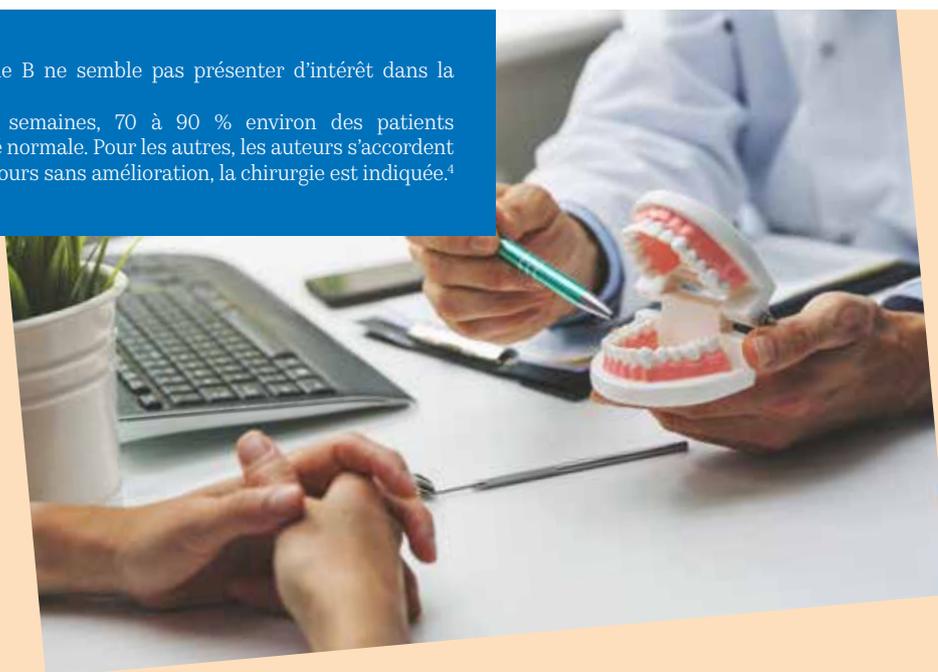
- **Neuropraxie :** lésion par compression transitoire sans gravité avec un retour à la normale en 4 semaines, on peut rassurer le patient.
- **Axonotmèse :** lésion nerveuse partielle par section de certains axones par écrasement, déchirement ou étirement avec un retour à la normale commençant entre 5 et 11 semaines et s'étalant sur 12 mois.
- **Neurotmèse :** lésion nerveuse totale par section du nerf, plus aucune conduction possible sans microchirurgie.

> **Traitement d'urgence dans les premiers jours** en cas de facteur de compression/écrasement identifié : plus on agit rapidement, moins le risque de lésion permanente est important (risque d'ischémie du nerf en cas de compression longue);

- **En cas de compression implantaire :** dévissage de l'implant d'au moins 1 mm idéalement dans les 36 h, prescription de corticoïdes pour diminuer l'inflammation et surveillance de retour à la normale (cf. plus loin).
- **En cas de compression par œdème :** prescription de corticoïdes et surveillance de retour à la normale (cf. plus loin).
- **En cas de compression par un dépassement de pâte :** intervention chirurgicale pour extraction de la dent/réimplantation, voire voie d'accès piezo chirurgicale au conduit pour décompression mécanique. Prescription de corticoïdes et surveillance de retour à la normale (cf. plus loin).
- **En cas de lésion peropératoire** avec un instrument ou une racine dentaire qui a sectionné des fibres ou le nerf complet :
 - Prescription d'anti-inflammatoires.
 - Évaluer la nécessité de réaliser une microchirurgie nerveuse.

La prescription de vitamine B ne semble pas présenter d'intérêt dans la guérison nerveuse.³

Pendant les 8 premières semaines, 70 à 90 % environ des patients retrouveront une sensibilité normale. Pour les autres, les auteurs s'accordent pour dire qu'au-delà de 90 jours sans amélioration, la chirurgie est indiquée.⁴



³ Ghasemi S, Babaloo A, Sadighi M, Torab Z, Mohammadi H, Khodadust E. Effect of vitamin B complex administration on pain and sensory problems related to inferior alveolar nerve damage following mandibular implant placement surgery. *J Adv Periodontol Implant Dent.* 2022 May 30;14(1):13-19. doi: 10.34172/japid.2022.007. PMID: 35919449; PMCID: PMC9339724.

⁴ Kushnerev E, Yates JM. Evidence-based outcomes following inferior alveolar and lingual nerve injury and repair: a systematic review. *J Oral Rehabil.* 2015 Oct;42(10):786-802. doi: 10.1111/joor.12313. Epub 2015 Jun 7. PMID: 26059454.

Pour **promouvoir** les bons conseils
Pour **prolonger** vos messages
et **profiter** d'outils destinés à vos patients



Le site de promotion
de la prévention



FLYERS DE RECOMMANDATION
MATÉRIEL DE DEMONSTRATION
AFFICHES...

ufsbdpro.fr

La boutique
réservée aux
professionnels
dentaires

Pourquoi adhérer à l'UFSBD ?

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



Retrouvez nos témoignages en vidéos 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 60 €

Docteur :

E-mail : Tél.:

Adresse du cabinet :

Je souhaite adhérer à l'UFSBD de mon département et je joins un chèque de 60 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.**



Joignez-vous à nous !

- Stand 3M07 -

Nous organisons une
série d'évènements
où la connaissance se
mélange à la convivialité.

Nos cafés conf' : Tout ce que vous devez savoir en 45 min !

- | | | |
|--------------|---|-------|
| 29/11 | L'appli Carte Vitale, guide pratique | à 10h |
| | Présentation des plans de traitement | à 14h |
| | Julie, les avancées en 2023 | à 16h |
| 30/11 | Nouveautés réglementaires | à 10h |
| 01/12 | Agenda, comment reprendre le contrôle ? | à 10h |
| | Le Dossier Médical Partagé (DMP) | à 14h |

Mini formations Julie : L'essentiel en 30 min pour optimiser votre pratique !

- | | | |
|--------------|---|---------|
| 29/11 | Améliorez votre gestion du temps | à 15h15 |
| 30/11 | Tiers payant & suivi | à 15h15 |
| 01/12 | L'agenda : la clé pour gagner en efficacité | à 15h15 |

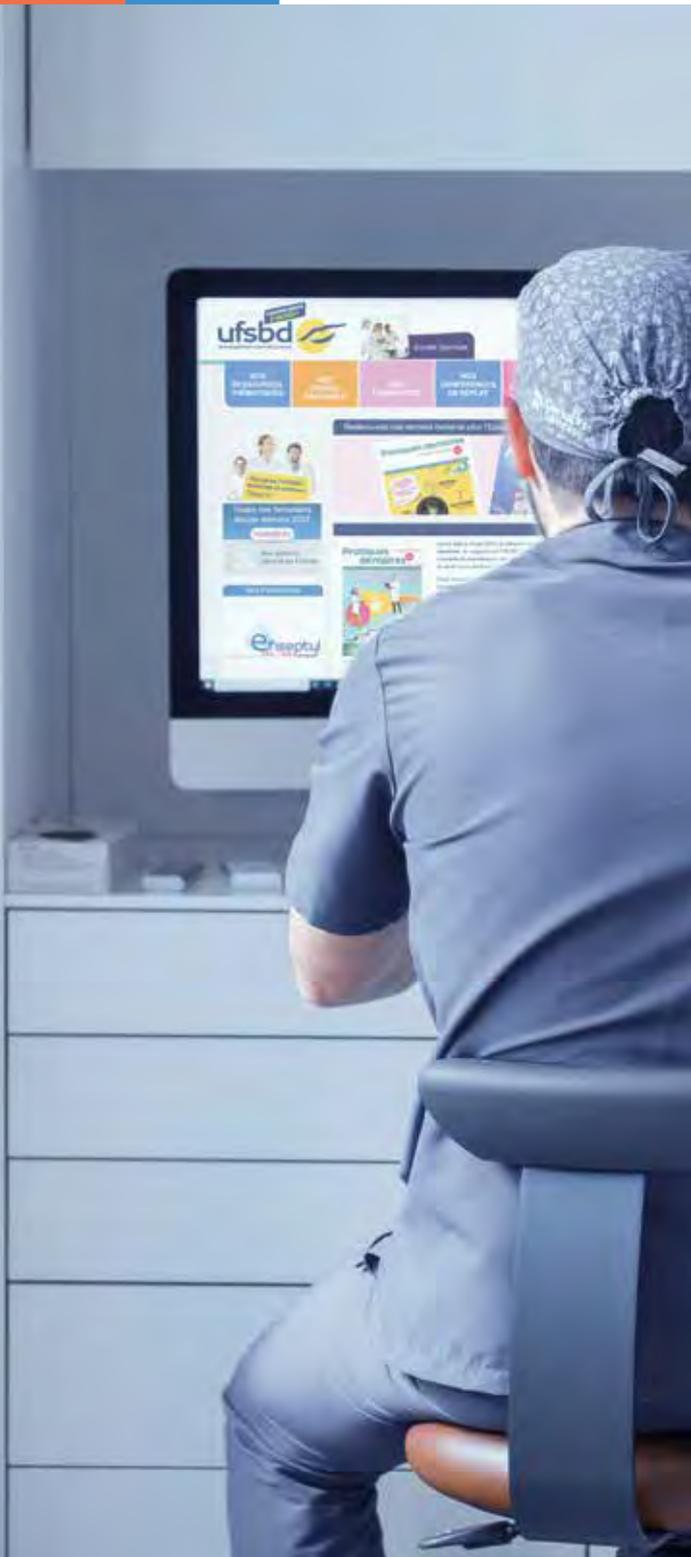
Inscrivez-vous dès maintenant pour y assister

En présentiel stand 3M07 – Attention places limitées

www.julie.fr/congres-adf-2023



Prévention en mouvement



P.32

La prévention bucco-dentaire digitale... et virale !

L'UFSBD porte la santé bucco-dentaire au cœur des enjeux de santé de tous les Français et défend la prévention dans et en dehors les cabinets.

Pour amplifier sa communication, diffuser au plus grand nombre les bonnes pratiques, l'UFSBD utilise, déploie et vous présente ses supports digitaux pour le grand public et pour l'équipe dentaire.



P.35

Le diabète : tous concernés !

Pour sensibiliser les patients atteints de diabète sur l'importance de la santé orale dans la prise en charge de leur maladie chronique et pour informer aussi l'équipe dentaire, l'UFSBD et LIDER Diabète ont conçu deux documents pédagogiques que nous vous dévoilons !

La prévention bucco-dentaire digitale... et virale !

En 2023 ce sont...

- ✓ + de **8 000** abonnés sur la page Facebook grand public
- ✓ + de **1 300** followers sur Instagram pro,
- ✓ + de **160 000** connexions sur le site UFSBD.fr

L'UFSBD a pour ADN de porter la santé bucco-dentaire au cœur des enjeux de santé de tous les Français et défendre la prévention dans et en dehors des cabinets. Par ses prises de parole politiques, par ses actions concrètes de prévention sur le terrain, par un accompagnement des équipes dentaires et du personnel soignant, l'UFSBD cherche continuellement à informer et motiver les équipes dentaires et le grand public.

Pour amplifier sa communication, aider les praticiens dans leurs démarches, diffuser au plus grand nombre, l'UFSBD utilise et déploie les supports digitaux, nous vous les présentons...



Médias grand public

Pouvant aussi être relayés par l'équipe dentaire pour répondre aux questions des patients.

> Réseaux sociaux

- **Facebook** compte ufsbd
- **Instagram** compte UFSBD
- **X (Twitter)** compte UFSBD



> Site : ufsbd.fr et mabouchemasante.fr

Le site général présente les **valeurs** et les **missions** de notre association. Il fournit des **fiches conseils** pour les patients. *Mabouchemasante*, dont on fête les 1 an, est un site grand public de référence pour **améliorer la littératie** en santé des Français et répondre aux attentes de **sources d'informations médicales sûres**. L'internaute trouve des réponses par mots clés, questions ou profil (je suis diabétique, une personne âgée...). Il a aussi accès aux **vidéos** et **podcasts**. Il peut aussi s'inscrire à une **newsletter trimestrielle** qui l'informe sur les nouveaux contenus et les sujets d'actualité.

> Vidéos et streaming

Notre chaîne Ufsbd sur **YouTube** permet de **voir ou revoir nos vidéos pédagogiques** ou les deux saisons de **Mon dentiste m'a dit**.

> Podcasts

Nous déclinons aussi nos **conseils** et **recommandations** sur les applications de streaming comme **Spotify** ou **Deezer**.



mabouchemasante.fr



Médias équipe dentaire

Ils ont pour but d'accompagner les équipes dentaires dans leur formation professionnelle, de les aider dans leurs communications, de les informer sur nos actions et les inciter à nous rejoindre.

> Réseaux sociaux

- **Facebook 3 comptes** : UFSBD Cabinet Dentaire, UFSBD Assistante Dentaire, Nextdentiste
- **Instagram** : UFSBDpro
- **LinkedIn** : UFSBD
- **X (Twitter)** : UFSBD



> Site : ufsbd.fr - Espace Équipe Dentaire

Les chirurgiens-dentistes peuvent y trouver, en plus de nos **programmes associatifs**, des **fiches pratiques**, la bibliothèque gratuite de nos **magazines Pratiques Dentaires**, nos **conférences Pratiques Dentaires**, notre **offre de formation**.



> Vidéos et streaming

Notre chaîne YouTube compile **toutes nos vidéos, les colloques, les conférences Pratiques Dentaires, les vidéos pédagogiques...**

> Podcasts

Tout ceci est aussi **décliné en audio** les plateformes de streaming audio.



Pour amplifier la diffusion des messages, les praticiens de l'UFSBD s'associent à nos partenaires (Colgate, Elmex, CB12...) pour créer des « réels » (petites séquences courtes) pour **répondre en 1 minute à des questions**. Ces séquences sont **diffusées sur les réseaux sociaux** de nos partenaires dès cet automne. Par exemple, les maladies parodontales, le fluor, l'oxygène actif, l'halitose...

BUCCOTHERM®

Une Eau thermale source de sourire

BUCCOTHERM® propose des soins pour les gencives sensibles. Ils sont :

- à l'Eau thermale de Castéra-Verduzan, riche en sels minéraux et oligo-éléments et dotée d'un Ph basique. Elle rééquilibre l'écosystème buccal et diminue l'acidité de la bouche. Elle a une action reminéralisante, hémostatique et cicatrisante sur la muqueuse bucco-linguale.
- composés de 98% à 100% d'ingrédients naturels
- conçus et produits en France (Gers - 32)
- recommandés par l'UFSBD



EAU THERMALE DE
CASTÉRA-VERDUZAN



ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR
LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

SPRAY DENTAIRE

100%
INGRÉDIENTS
D'ORIGINE
NATURELLE

Hydrate les bouches sèches.
Diminue les sensibilités gingivales.



BAIN DE BOUCHE

98%
INGRÉDIENTS
D'ORIGINE
NATURELLE

i
dosage en fluor
de 200 ppm

Lutte contre la plaque dentaire.



GEL DENTIFRICE GENCIVES SENSIBLES

99%
INGRÉDIENTS
D'ORIGINE
NATURELLE

i
dosage en fluor
de 1450 ppm

Favorise la diminution des saignements occasionnels et des sensibilités gingivales.



Le diabète : tous concernés !



Le diabète est une maladie chronique grave avec une prévalence en perpétuelle augmentation. Il concerne 10 % des adultes français, soit quatre millions de personnes dont 800 000 à un million qui s'ignorent.

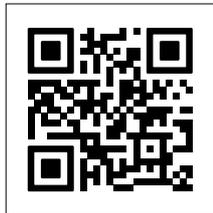
Il favorise l'apparition et l'aggravation de maladies parodontales et, réciproquement, la maladie parodontale perturbe l'équilibre de la glycémie. Le lien est bidirectionnel. Le chirurgien-dentiste est donc un acteur essentiel pour dépister, prévenir, informer et agir dans la prise en charge du diabète !

À l'occasion de la **journée mondiale du diabète**, le **14 novembre**, et en collaboration avec l'association LIDER Diabète, l'UFSBD a conçu deux flyers informatifs.

- > **L'un destiné à l'équipe dentaire** pour expliquer au cabinet dentaire la maladie, ses répercussions orales et surtout la prise en charge spécifique des patients atteints de diabète.
- > **L'autre aux patients** afin de les sensibiliser à l'impact bidirectionnel de la maladie sur leur santé bucco-dentaire, apporter des conseils, inciter à des visites régulières, porter connaissance des prises en charge spécifiques de l'Assurance Maladie...



Ces deux flyers sont téléchargeables sur notre site ufsbdd.fr ou avec ce QR code.



N'hésitez pas à en parler à vos patients

Ils seront aussi disponibles sur le stand de l'association LIDER Diabète lors du Congrès de l'ADF, stand 4M00, sur lequel vous pourrez vous faire dépister !

Nous cherchons aussi des bénévoles pour réaliser des dépistages pendant l'ADF. Si vous êtes intéressé, vous pouvez contacter le Dr Bessade : dr.j@bessade.fr

Bains de bouche thérapeutiques au cabinet

Quelle place dans nos pratiques ?

Retours de l'enquête sur les « bains de bouche thérapeutiques au cabinet : quelle place dans nos pratiques ? » (octobre 2023) sur une base de 1 317 répondants chirurgiens-dentistes.

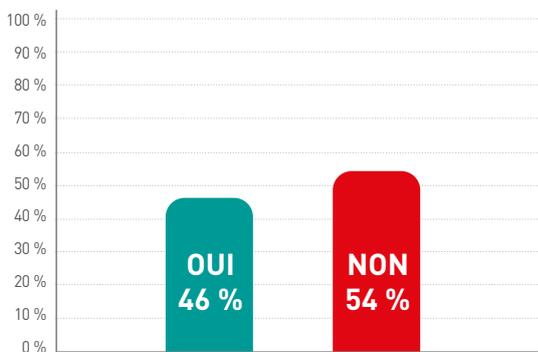
RECOMMANDATIONS



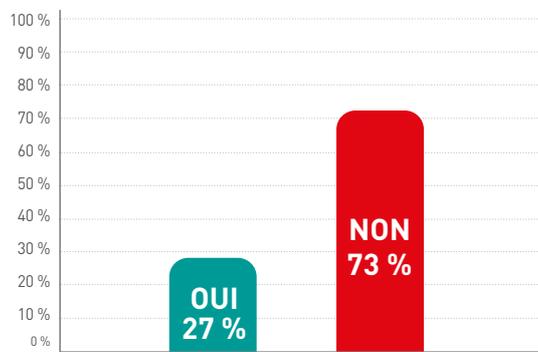
Alors que depuis 2006 dans le **guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie**, édité par la Direction Générale de la Santé, il est **recommandé de faire un bain de bouche au patient avant soin**, on se rend compte qu'en pratique, ce n'est pas le cas.

Il convient de **limiter l'importance de la bactériémie** pouvant être générée par nos actes avec un **bain de bouche préopératoire pendant 1 minute**. Cela permet de limiter les surinfections iatrogènes suite aux différents soins réalisés. Selon la grille technique d'évaluation pour la prévention des infections associées aux soins de l'ADF, **ce protocole devrait être systématisé à tous nos actes thérapeutiques**. **L'activité recherchée est essentiellement une activité bactéricide et fongicide**. Suite à la pandémie du SARS-CoV-2, l'activité virucide est devenue nécessaire. En préopératoire, les recommandations sont maintenant à la povidone iodée ou au peroxyde d'hydrogène.

Selon vous, est-il recommandé de faire un bain de bouche thérapeutique avant tout soin dentaire ?



Demandez-vous d'effectuer un bain de bouche thérapeutique à vos patients avant un acte au fauteuil ?

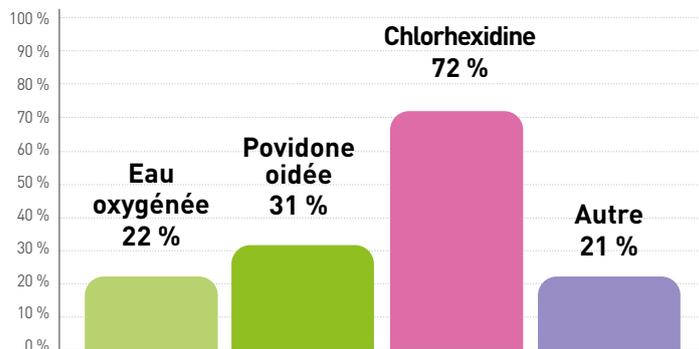


CONSTATS

- > 46 % des répondants savent qu'il est recommandé de faire un bain de bouche avant les soins, mais en pratique, **seulement 27 % pratiquent cet acte avant le soin**.
- > Les bains de bouche à base de chlorhexidine sont les plus représentés (72 %).

Les praticiens retiennent l'efficacité

Si oui, quel pourcentage représentent ces bains de bouche dans votre utilisation ?



Après une phase chirurgicale, le brossage doit être suspendu autour de la zone de l'intervention pour éviter les contraintes mécaniques et donc une mobilisation tissulaire néfaste à la cicatrisation.

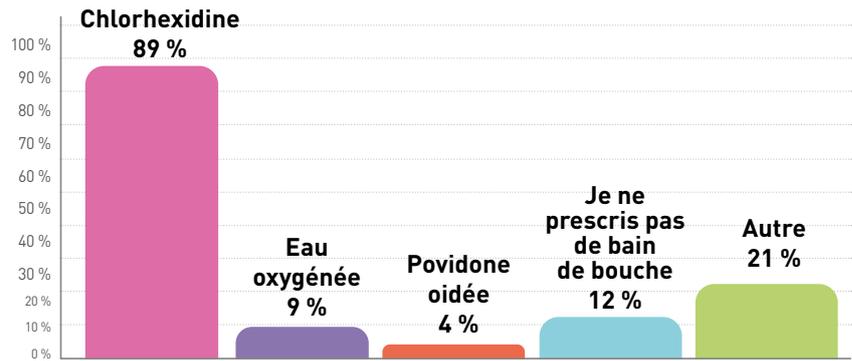
Pendant cette période, un agent antimicrobien et antiplaque doit être prescrit sous forme de bain de bouche et/ou de gel, notamment en cas de fils de suture qui retiennent la plaque très facilement.



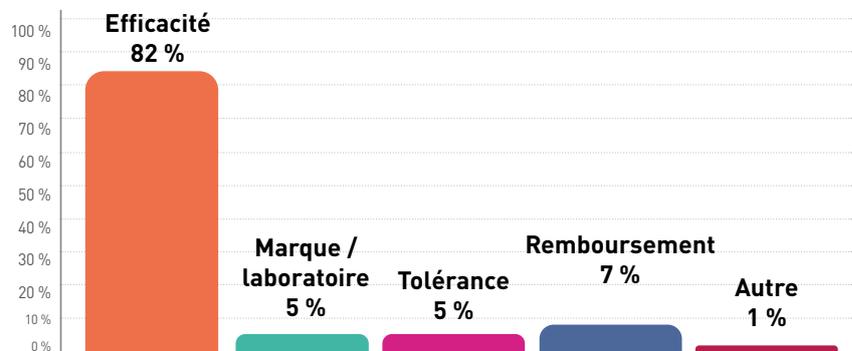
Là encore, la chlorhexidine est la plus utilisée

Les praticiens retiennent l'efficacité en critère de choix numéro 1, plus que la marque ou le remboursement.

En pourcentage, quel type de bain de bouche prescrivez-vous en postchirurgical ?



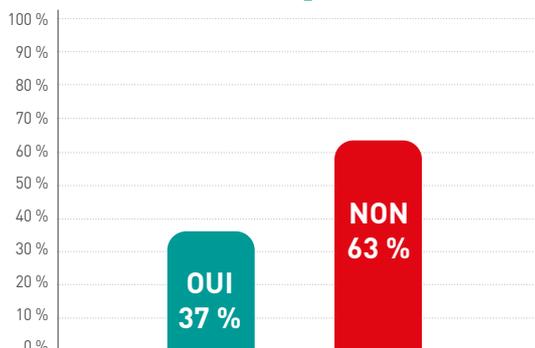
Quelle est la raison principale d'une prescription d'un bain de bouche thérapeutique à vos patients ?



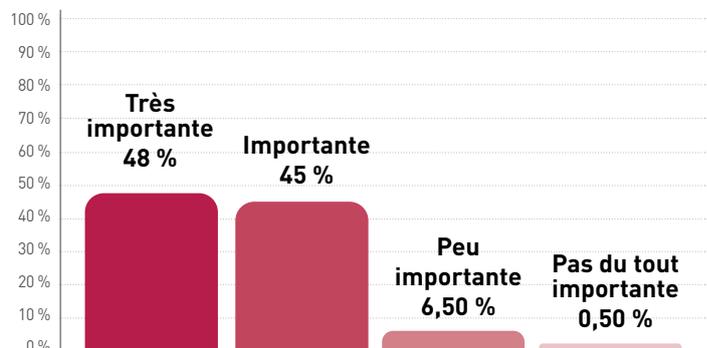
La communication est nécessaire...

La thématique d'actualité concernant la **résistance bactérienne aux antibiotiques** est en grande majorité importante pour les praticiens. De **la communication est nécessaire** au sujet de l'effet que peuvent avoir certains antiseptiques.

Saviez-vous que certains antiseptiques peuvent induire une résistance bactérienne voire une résistance croisée aux antibiotiques ?



La thématique de la résistance bactérienne aux antibiotiques est-elle importante dans votre pratique ?



CONCLUSION

- > La gestion du risque infectieux, priorité du cabinet dentaire, pourrait encore être améliorée par la réalisation d'un bain de bouche avant soins. Une habitude qui n'est toujours pas adoptée malgré les recommandations.
- > La résistance bactérienne aux antibiotiques nécessite encore de l'information auprès des praticiens.



N°1 DE L'HYGIÈNE INTERDENTAIRE EN GRANDES SURFACES*

OXI·PURE

Protection halitose



- ▶ **NEUTRALISE**
les Composés Sulfuré Volatiles (CSV) responsables de l'halitose.
- ▶ **PRÉVIENT**
la prolifération bactérienne à l'origine des CSV.
- ▶ **PROTÈGE**
les dents et les gencives, et aide à réduire la plaque

FORMULE BREVETÉE

Utilisée par des professionnels dentaires depuis plus de 20 ans.
L'UFSBD recommande le Bain de bouche Oxi-pure pour un usage quotidien.

EXCLUSIF EN GMS

Retrouvez tous nos produits
et conseils sur notre site internet

www.efiseptyl.com

FAITES EN **PLUS**
POUR VOS **DENTS**



LE LABEL DES ENTREPRISES
ENGAGÉES POUR L'HUMAIN, L'EMPLOI
ET L'ENVIRONNEMENT
Contrôlé par un organisme indépendant

Formation équipe dentaire



Formations 2024

P.40

Classe virtuelle, présentiel, e-learning...
Programme intégré, formations obligatoires...

Retrouvez notre offre de formations complète
et construisez votre plan de formation.

Dysmorphoses chez le jeune enfant : savoir dépister, traiter ou adresser

P.45

Découvrez notre cycle de formation
« Dépistage et traitement » en classe virtuelle.
Interview du Dr Marie DACQUIN.

Prévention, diagnostic et traitement des maladies parodontales

P.47

Découvrez nos nouveaux formats pédagogiques.
Interview du Dr Marika GADEAU.

Votre assistante est-elle à jour ?

Formation MAJ GRI (Mise à jour risques infectieux)

P.49

Obligatoire tous les 5 ans.

Radioprotection des patients en odontologie

P.50

Obligation réglementaire et acte radiologique pas si anodin.
Faisons le point avec le Dr Patrick BONNE.

Congrès dentaire international ADF 2023

P.10

Venez retrouver Laurence, Marylin et Léandre
du Service Formation sur notre **stand 1M06**

- ✓ Présentation de l'offre formations 2024
- ✓ Nouveautés & actualités formation
- ✓ Conseils personnalisés
- ✓ Inscription...



FORMATIONS 2024

Vous avez les cartes en main !



Formation à la une



FORMATIONS 2024
Vous avez les cartes en main !

40



La période triennale 2023-2025 se poursuit, il est temps de planifier votre programme intégré qui vous permettra de valider votre obligation triennale.



Organisme de la profession dentaire, nous repensons et faisons **évoluer notre offre de formations**, notamment à partir de vos besoins terrain, des problématiques métiers, de vos obligations mais aussi des orientations prioritaires fixées par l'ANDPC.

Formations obligatoires de l'équipe dentaire : AFGSU 2, mise à jour en risques infectieux, radioprotection... ne passez pas à côté de l'échéance !

NOS PROCHAINS RENDEZ-VOUS FORMATION

Retrouvez le planning évolutif et les modalités d'inscription sur notre site dédié aux formations :
<https://formations.ufsbd.fr>



NOTRE OFFRE EN PROGRAMMES INTÉGRÉS



Nos programmes intégrés combinent **1 action de formation continue et 1 action d'EPP** (Évaluation des Pratiques Professionnelles) et vous permettent de valider votre obligation triennale de DPC.

- > **Prise en charge à 100 % par l'ANDPC** (sous réserve d'un crédit DPC suffisant).
- > **Aucun reste à charge et pas d'avance de fonds.**
- > **Votre indemnité pour perte d'activité** vous est versée par l'ANDPC à l'issue de la formation.

En réalisant un programme intégré, votre obligation triennale 2023-2025 est validée !

Concrètement, comment cela fonctionne-t-il ?

Avant la formation, vous êtes invité à répondre à un **audit**, présenté sous la forme d'une grille à compléter en ligne à partir de **dossiers patients** pour lesquels vous auriez réalisé un traitement ou des prescriptions en lien avec la thématique de la formation.

Il n'y a pas de « bonnes » et « mauvaises » réponses : les résultats de cette évaluation permettent simplement de **mesurer les écarts entre sa pratique actuelle et les recommandations attendues** (référentiels HAS). En fonction des résultats, vous serez amené à **mettre en place un plan d'action**, en vous appuyant notamment par les apports de la journée de formation.

Quelques semaines après la formation, vous serez de nouveau invité à **répondre à nouveau à cet audit**, afin de mesurer l'impact de ces actions.

Quelles thématiques en programmes intégrés en 2024 ?



PRÉVENTION, DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DES MALADIES PARODONTALES

- > **11 heures** (7 h en classe virtuelle animée en direct par notre expert et 4 h en EPP)
- > Formation animée par le **Dr Marika GADEAU**



QUESTIONNAIRE MÉDICAL : LES CONDUITES À TENIR EN FONCTION DES DIFFÉRENTS TERRAINS À RISQUES

- > **11 heures** (7 h en classe virtuelle animée en direct par notre expert et 4 h en EPP)
- > Formation animée par le **Dr Yordan BENHAMOU**



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

- > **11 heures** (7 h en classe virtuelle animée en direct par notre expert et 4 h en EPP)
- > Formation animée par le **Pr Vianney DESCROIX**



RÔLE DE L'OMNIPRATICIEN FACE AU DÉPISTAGE EN ODF

- > **10 heures** (7 h en classe virtuelle animée en direct par notre expert et 3 h en EPP)
- > Formation animée par le **Pr Michel LE GALL**



ÉVOLUTIONS EN DENTISTERIE PRÉVENTIVE ET RESTAURATRICE

- > **11 heures** (7 h en classe virtuelle animée en direct par notre expert et 4 h en EPP)
- > Formation animée par le **Pr Sophie DOMÉJEAN**





RADIOPROTECTION DES PATIENTS EN ODONTOLOGIE

- > 11 heures (7 h en e-learning, à votre rythme, et 4 h en EPP)
- > Formation conçue par le Dr Patrick BONNE

100% en ligne



LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS EN CHIRURGIE DENTAIRE

- > 11 heures (7 h en e-learning, à votre rythme, et 4 h en EPP)
- > Formation conçue par le Dr Patrick BONNE

100% en ligne



NOTRE OFFRE EN FORMATION CONTINUE

COMMENT INTÉGRER EFFICACEMENT L'ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE DANS UN EXERCICE D'OMNIPRATIQUE ?

- > Classe virtuelle de 7 heures
- > Formation animée par le Pr Michèle MULLER-BOLLA



ACTION DE FORMATION CONTINUE



ANESTHÉSIES LOCO-RÉGIONALES : ANTICIPER, ÉVALUER ET PRENDRE EN CHARGE LA DOULEUR AIGÛE LORS DE SOINS ODONTOLOGIQUES

- > Classe virtuelle de 7 heures
- > Formation animée par le Dr Yordan BENHAMOU



ACTION DE FORMATION CONTINUE



LES PATHOLOGIES DE LA MUQUEUSE BUCCALE : SAVOIR BIEN AGIR SELON LE DEGRÉ D'URGENCE ET DE GRAVITÉ

- > Classe virtuelle de 7 heures
- > Formation animée par le Dr Juliette ROCHEFORT



ACTION DE FORMATION CONTINUE



FORMATION CLINIQUE AU TRAITEMENT DU SAOS ET DU RONFLEMENT PAR ORTHÈSE D'AVANCÉE MANDIBULAIRE

- > Classe virtuelle de 7 heures ou Journée en Présentiel de 7 heures
- > Formation animée par le Dr Gérard VINCENT, Dr Thibault CONCU et Dr Justine FLATOT



ACTION DE FORMATION CONTINUE



L'OCCCLUSION FONCTIONNELLE, DÉPISTAGE ET TRAITEMENT DES DYSFONCTIONS DE L'APPAREIL MANDUCATEUR

- > Classe virtuelle + ateliers en présentiel de 14 heures
- > Formation animés par le Dr Gérard VINCENT, Dr Thibault CONCU et Dr Justine FLATOT



ACTION DE FORMATION CONTINUE



CYCLE FORMATION ÉDUCATION FONCTIONNELLE PAR L'OMNIPRATICIEN

- > Module 1 : une prise en charge globale des fonctions orales, essentielle dès le plus jeune âge
- > Module 2 : se lancer dans l'éducation fonctionnelle chez les jeunes enfants
- > Deux classes virtuelles de 7 heures animées par le Dr Marie DACQUIN



ACTION DE FORMATION CONTINUE



CHANGEZ DE VISION SUR L'EBD, APPROCHE PRÉVENTIVE ET THÉRAPEUTIQUE

- > Classe virtuelle de 7 heures
- > Formation animée par le Dr Marie DACQUIN, Dr Romain JACQ, Dr Alexis JACQUIER



ACTION DE FORMATION CONTINUE



Ensemble, développons vos compétences



Qualiopi

processus certifié

REPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification Qualiopi a été délivrée au titre de la catégorie d'actions suivantes : ACTIONS DE FORMATION



Contactez-nous ! formation@ufsbd.fr ou 01 44 90 93 91/94



INITIATION À L'HYPNOSE MÉDICALE À VISÉE ANALGÉSIQUE ET ANXIOLYTIQUE

- > 3 journées en présentiel – 21 heures
- > Formation animée par le Dr Xavier PENIN



LEVONS LES PEURS SUR LES DIFFÉRENTS TYPES DE HANDICAP POUR AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE AU CABINET DENTAIRE

- > Classe virtuelle de 7 heures
- > Formation animée par le Dr Sahar MOUSSA BADRAN



LE DOCUMENT UNIQUE & ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES

- > Classes virtuelles de 7 heures
- > Formation animée par le Dr Patrick BONNE



PRENEZ SOIN DE VOUS ! PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES ET DES SITUATIONS DE STRESS ET D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL POUR L'ÉQUIPE DENTAIRE

- > E-learning – 100 % en ligne – 7 heures à votre rythme, en toute flexibilité
- > Formation conçue par le Dr Françoise COTON MONTEIL



NOS PROCHAINS RENDEZ-VOUS FORMATION

Retrouvez le planning évolutif et les modalités d'inscription sur notre site dédié aux formations : formations.ufsbd.fr



LES FORMATIONS OBLIGATOIRES DE L'ÉQUIPE DENTAIRE



LES URGENCES MÉDICALES AU CABINET DENTAIRE (AFGSU 2) FORMATION VALIDANTE

- > Formation initiale (21 h) sur 3 jours obligatoire pour tous les chirurgiens-dentistes et assistantes dentaires
- > À renouveler tous les 4 ans, avant la date anniversaire, sous forme d'une journée de revalidation (7 h)
- > Uniquement en présentiel (nombreux cas pratiques) partout en France



(sous réserve barème annuel)



RADIOPROTECTION DES PATIENTS EN ODONTOLOGIE FORMATION VALIDANTE

- > Formation obligatoire de 7 heures pour tous les chirurgiens-dentistes, à revalider tous les 10 ans
- > Disponible en classe virtuelle, e-learning 100% en ligne et programme intégré avec EPP
- > Formation animée et conçue par le Dr Patrick BONNE



CONE BEAM : RÉGLEMENTATION, PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS ET INTERPRÉTATION DES EXAMENS - FORMATION VALIDANTE

- > Formation obligatoire d'une journée de 7 heures pour tous les détenteurs d'un CBCT afin de pouvoir pratiquer et coter cet acte
- > Uniquement en présentiel, formation animée par le Dr Rufino FELIZARDO



MAJ GRI - CO-PILOTEZ LA STÉRILISATION AU CABINET DENTAIRE FORMATION VALIDANTE

- > Formation validante OBLIGATOIRE tous les 5 ans
- > Habilitée et agréée CPNE-FP ? - 100% prise en charge par l'OPCO*
- > E-learning – 100% en ligne, en toute flexibilité, à votre rythme



* sous réserve barème annuel et règlement des cotisations à jour.



**Formations
ASSISTANTE
DENTAIRE**

NOTRE OFFRE EN FORMATION CONTINUE



MAJ GRI - CO-PILOTEZ LA STÉRILISATION AU CABINET DENTAIRE FORMATION VALIDANTE

- > Formation validante OBLIGATOIRE tous les 5 ans
- > Habilitée et agréée CPNEFP - 100% prise en charge par l'OPCO



100%
ASSISTANTE
DENTAIRE



ASSISTANTE DENTAIRE : ÉDUQUEZ LES PATIENTS À LA SANTÉ ORALE

- > Classe virtuelle de 7 heures
- > Formation animée par Mme Marilyn MICHEL



100%
ASSISTANTE
DENTAIRE



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

- > Classe virtuelle de 7 heures
- > Formation animée par Mme Marilyn MICHEL



LES CLEFS D'UNE COMMUNICATION EFFICACE AU CABINET DENTAIRE

- > Classe virtuelle de 7 heures
- > Formation animée par Mme Marilyn MICHEL



OPCO EP OPCO des professionnels de la santé dentaire Prise en charge des coûts pédagogiques par l'OPCO EP sous réserve barème annuel et règlement des cotisations à jour.

NOS PROCHAINS RENDEZ-VOUS FORMATION

Retrouvez le planning évolutif et les modalités
d'inscription sur notre site dédié aux formations :
formations.ufsbd.fr



Parlons formation

Cycle formation Éducation Fonctionnelle par l'omnipraticien



Dysmorphoses chez le jeune enfant : savoir DÉPISTER, TRAITER OU ADRESSER

MODULE 1

Une prise en charge globale des fonctions orales, essentielles dès le plus jeune âge

Objectifs opérationnels

- ➔ Dépister les problèmes fonctionnels de croissance oro-faciale chez les enfants.
- ➔ Maîtriser les notions de parafunctions / ventilation / déglutition / mastication.
- ➔ Prendre en charge de manière précoce les dysmorphoses maxillaires.
- ➔ Maîtriser des exercices de rééducation et présentation de l'Éducation Fonctionnelle.
- ➔ Maîtriser les protocoles de suivi et applications cliniques.



Programme et inscription



Prochaines sessions



MODULE 1 :

- > vendredi 15 mars 2024
- > vendredi 19 avril 2024

MODULE 2 :

- > vendredi 31 mai 2024

TARIF

Dans le cadre d'un parcours DPC : **455€ par module** (prise en charge 100% DPC)

Hors parcours DPC : **360 € par module** (prise en charge possible FIF PL, selon barème annuel)



MODULE 2

ATELIER PRATIQUE : se lancer dans l'Éducation Fonctionnelle chez les jeunes enfants

Objectifs opérationnels

- ➔ Reconnaître les dysmorphoses fréquentes chez le jeune enfant.
- ➔ Maîtriser les notions sur les fonctions orales.
- ➔ Proposer une prise en charge.
- ➔ Planifier un traitement et le mettre en place (place des parents).
- ➔ Maîtriser les indications et l'utilisation des éducateurs fonctionnels.
- ➔ Maîtriser les trucs et astuces pour faire cesser les mauvaises habitudes (tétine, pouce...).



Programme et inscription



LE MOT DU FORMATEUR

Dr Marie DACQUIN
Conceptrice et animatrice de notre cycle de formation

Dr DACQUIN, pouvez-vous me décrire en quelques mots le concept d'Éducation Fonctionnelle ?

L'Éducation Fonctionnelle s'inscrit dans une **vision de prise en charge globale**, en travaillant sur les **causes de dysfonction**.

La **répétition du « bon mouvement »** lors d'exercices rééducatifs journaliers (accompagnés ou non d'un disjoncteur) nous permet de **reprogrammer ou réparer les fonctions à l'origine du trouble**.

La rééducation neurofonctionnelle précoce de la position « langue du palais », développant le maxillaire supérieur, aura une influence bénéfique dans la rééducation de la ventilation nasale. Elle facilitera également les éventuels traitements orthophoniques en donnant plus de place à la langue. L'apprentissage précoce de la mastication unilatérale alternée, moteur de la croissance jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge du jeune adulte, facilitera les éventuels traitements orthodontiques par le développement des maxillaires qui en sera ainsi stimulé. Enfin, la position linguale au palais et une mastication équilibrée sont gages de stabilité de la bouche pour le futur adulte.

En quoi cela a-t-il de l'importance d'intervenir chez le tout jeune enfant ?

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

Le Docteur **Jean-Baptiste KERBRAT**, en 2013, disait : « ... C'est dans les premières années de la vie que les mâchoires se forment en s'étirant et en se modelant, suivant ce que nous leur donnons à mastiquer... Le développement tridimensionnel des mâchoires au niveau des arcades dentaires est tributaire, en large partie, des sollicitations fonctionnelles ».

Pour la mise en place de la **future denture de l'adulte**, la denture de lait existe avec ses propriétés particulières que l'on ne retrouvera plus après l'âge de 6 ans.

Quelle est la place de l'EF dans l'orthodontie et l'orthopédie dento-faciale ?

- > Chez le **tout-petit**, elle vise à prévenir l'apparition de troubles par l'apprentissage d'**habitudes saines**.
- > Chez l'**enfant**, elle vise à **intercepter des malpositions ou dysfonctions des lèvres et/ou de la langue**, afin de reprendre une **stimulation harmonieuse de la croissance de la face** et réduire

rapidement des troubles orthodontiques en cours d'installation.

- > Enfin, seulement en **préadolescence**, elle complétera des prises en charge classiques plus longues et plus lourdes qui visent à rééquilibrer une denture permanente non fonctionnelle, voire à repositionner une mandibule afin d'améliorer l'occlusion et éviter l'inesthétique.

Est-ce que les notions apportées sont exploitables par l'omnipraticien ?

Il est important pour chaque omnipraticien de **bien se former à recevoir nos jeunes patients**, mais aussi de **bien identifier les situations** où une **prise en charge précoce des dysharmonies dento-maxillaires** est indiquée, notamment par un **accompagnement éducatif**. En une journée, nous vous proposons de passer en revue les clés d'une gestion globale d'une croissance maxillaire harmonieuse.

La formation montrera comment intercepter les troubles des trois fonctions principales que sont la **ventilation, la déglutition et la mastication**. Nous montrerons comment procéder par l'Éducation et la Rééducation Fonctionnelle de façon simple et ludique, au cabinet et en équipe avec d'autres praticiens, sachant que le **développement bucco-dentaire** sera toujours du ressort du chirurgien-dentiste.

Que pouvons-nous attendre de la 2^e journée du cycle de formation (TP) ?

Cette suite sous forme d'**atelier pratique** permet à **tout praticien** (ODF, omnipraticien, orthophoniste, pédodontiste) de **se perfectionner**, mais aussi de **revoir certaines notions acquises en classe virtuelle**, et **mettre en place concrètement l'éducation fonctionnelle chez les tout-petits**. Une plus grande part clinique interactive est volontairement mise en avant. Les participants se retrouvent **acteurs de cette journée interactive**, les astuces de chacun ou les difficultés rencontrées sont intéressantes à **partager afin d'évoluer**.

Cette deuxième partie permet de **développer aussi plus précisément le choix du disjoncteur adapté au cas présenté**. Ce TP nous emmène plus loin que la simple découverte. À la fin de la journée, il sera possible de **mettre en place cette méthode au cabinet dans sa globalité**.

Parlons formation

Prévention, diagnostic et traitement des maladies parodontales



En France, près d'un patient adulte sur deux est susceptible de souffrir d'une parodontite.

Objectifs opérationnels

- ⊕ Mettre à jour ses connaissances sur les maladies parodontales et leurs facteurs de risque associés en fonction de données scientifiques actualisées.
- ⊕ Établir le diagnostic des maladies parodontales, à partir d'outils diagnostiques simples et utiliser avec pertinence les examens complémentaires.
- ⊕ Connaître les enjeux thérapeutiques et établir un plan de traitement parodontal raisonné, fondé sur les preuves scientifiques.
- ⊕ Savoir mettre en place une stratégie de suivi parodontal avec notamment une coopération efficace du patient.

Les dernières données épidémiologiques indiquent que **10% de la population mondiale présente une forme sévère de parodontite**. Pourtant, les traitements parodontaux n'ont jamais été aussi efficaces, puisque les résultats à long terme des études montrent que le nombre de dents perdues chez les patients traités pour leur parodontite et régulièrement suivis en maintenance est extrêmement faible. Ainsi, le praticien doit **savoir diagnostiquer le plus précocement possible les maladies parodontales**, dès le premier entretien médical avec son patient à l'aide d'**outils diagnostic simples** et des **examens complémentaires**.



Savoir diagnostiquer le plus précocement possible les maladies parodontales.



Programme détaillé & inscription





LE MOT DU FORMATEUR

Dr Dr Marika GADEAU,
Conceptrice et animatrice

Pouvez-vous nous décrire en quelques mots la place de la parodontologie dans la prévention ?

La prévention en parodontologie est un enjeu majeur et réciproquement ! On distingue **trois formes de prévention**, la prévention primaire, secondaire et la prévention tertiaire.

La **prévention primaire** vise à **diminuer l'incidence des maladies parodontales**. Son objectif est de maintenir la santé parodontale des patients avant l'apparition de la maladie. Elle consiste à informer les individus sur les facteurs de risque d'apparition de la maladie et de les accompagner dans le **changement de leurs habitudes**.

La **prévention secondaire** a pour objectif de **diminuer la prévalence de la maladie** et regroupe les **actions de prise en charge des maladies parodontales**. En parodontologie, le chirurgien-dentiste est un acteur fondamental à ce stade, à la fois en réalisant le **dépistage des maladies parodontales**, dès l'apparition des premiers symptômes et en réalisant les **soins de prophylaxie**.

Enfin, la **prévention tertiaire** vise à **empêcher les récurrences**, c'est l'ensemble des mesures qui permettent de **diminuer la prévalence des séquelles et des récurrences de la pathologie**. C'est donc l'objet des traitements parodontaux et du suivi.

Quels patients sont concernés par le dépistage en parodontologie ?

Tous les patients sont concernés par le dépistage des maladies parodontales. Plus la pathologie est diagnostiquée précocement, plus le traitement sera simple pour le patient. La plupart du temps, les patients ignorent avoir une maladie parodontale. Ces pathologies étant, en effet, bien souvent asymptomatiques et non dépistables à l'œil nu, y compris radiographiquement à des stades précoces. Seule l'utilisation de la sonde parodontale permettra de diagnostiquer ces parodontites ! **L'examen de dépistage** est donc simple, rapide et peut se réaliser lors d'une **simple visite de contrôle**.

Quels sont les objectifs de cette formation ?

Cette formation a pour but d'**aider l'omnipraticien à mettre en place la prévention primaire, secondaire et tertiaire des maladies parodontales** au sein de son cabinet.

À partir de **techniques de communication simples et centrées sur le patient**, nous détaillerons les **outils** qui permettent de **prévenir et de maîtriser l'inflammation parodontale**.

Un **protocole de prise en charge des maladies parodontales**, étape par étape, sera également détaillé afin de guider les confrères pour qu'ils gagnent en **confiance pour conseiller au mieux leurs patients**.

Nous tenterons également de **lever les différents freins (coût, organisation dans le planning...)** que peuvent rencontrer les chirurgiens-dentistes dans la prise en charge systématique des maladies parodontales.

Formats pédagogiques possibles



1^{er} format pédagogique :

CLASSE VIRTUELLE dans le cadre d'un **PROGRAMME INTÉGRÉ**



- **Programme intégré qui combine une classe virtuelle de 7 heures animée en direct par notre expert + 4 heures d'EPP (Évaluation des Pratiques Professionnelles).**
- **et vous permet de valider votre obligation triennale de DPC.**

TARIF : ~~455 €~~ > 0€



Prise en charge 100% par l'ANDPC, sans reste à charge (vous êtes indemnisé par l'ANDPC pour perte d'activité).

Prochaines sessions

NOUVEAUTÉ 2024

Lancement d'un 2^e format pédagogique 100 % e-learning

100 % e-learning dans le cadre d'un programme intégré



- **Programme intégré qui combine 7 heures de formation en 100 % en ligne, à votre rythme et 4 heures d'EPP (Évaluation des Pratiques Professionnelles).**
- **Vous permet de valider votre obligation triennale de DPC.**



Préinscription



Parlons formation

Co-pilotez la stérilisation au cabinet dentaire

100% flexible

Votre assistante se forme, sur 1 mois, à son rythme et selon ses disponibilités au cabinet.

e- ufsbd
UNION FRANÇAISE DES SYNDICATS DENTAIRES
 OUVERT 24h/24 - 7j/7
 Se former autrement

100% e-learning
100% en ligne

Votre assistante dentaire se forme en ligne, sans se déplacer !

Votre assistante dentaire est-elle à jour de son obligation de formation à la mise à jour des connaissances en risques infectieux (MAJ GRI) ?

Cette formation est **obligatoire** pour toutes les **assistantes et aides dentaires qualifiées** et doit être **renouvelée tous les 5 ans.**

100% prise en charge par l'OPCO EP 

Les frais pédagogiques vous sont entièrement remboursés, vous n'avez pas de reste à charge.*

Formation habilitée et agréée CPNE-FP

Le diplôme officiel CPNE-FP est envoyé à votre assistante dentaire à l'issue de la formation.

Programme : 7 heures de formation autour de 7 modules thématiques

- | | |
|--|---------------------------------------|
| Module 1 : Gérez les risques | Module 5 : Gérez les stocks |
| Module 2 : Gérez l'équipe et les tâches | Module 6 : Gérez les documents |
| Module 3 : Gérez les coûts | Module 7 : Gérez les locaux |
| Module 4 : Gérez le temps | |



Programme détaillé & inscription

TARIF > 210 € (prise en charge intégrale par l'OPCO EP)*

À l'issue de la formation, votre assistante réalise une évaluation des connaissances acquises.

** Sous réserve barème annuel et règlement des cotisations à jour.*

En 2024, notre formation « CO-PILOTEZ LA STÉRILISATION AU CABINET DENTAIRE » fait peau neuve avec une nouvelle version, dans le respect du cahier des charges de la CPNE-FP !

NOUVEAUTÉ



- > Nouvelles photos
- > Nouvelles vidéos explicatives réalisées au sein du cabinet dentaire
- > Démonstrations vidéo
- > Tutoriels
- > Fiches pratiques
- > Procédures pour vous accompagner pas à pas dans votre pratique quotidienne



Votre assistante retrouve Marilyn, pour de nouvelles activités pédagogiques ludiques !

Parlons formation

Radioprotection des patients en odontologie

- ➔ FORMATION VALIDANTE et OBLIGATOIRE
- ➔ À RENOUELER TOUS LES 10 ANS



Pour de nombreux praticiens, les **radiographies** sont des **actes du quotidien** effectués de façon routinière, sans en prendre en compte les **enjeux**, tant du point de vue de leurs indications que de leurs conséquences sur la santé de leur patient.

Notre formation propose de vous rappeler les **grands principes de la radioprotection des patients**, qui sont :

- la **justification** des actes de radiologie,
- leur **optimisation** afin de leur éviter une **surexposition** aux radiations ionisantes.

Nous vous proposons une formation, sous **différents formats pédagogiques**, qui vous permettra de **répondre à votre obligation réglementaire**, mais aussi de vous souvenir **qu'un acte radiologique n'est jamais anodin** et qu'il doit être systématiquement précédé d'une consultation clinique pré-radiologique.

Objectifs opérationnels

- ➔ **Reconnaître les composants des risques inhérents** aux rayonnements ionisants dans le domaine médical.
- ➔ **Appliquer la réglementation.**
- ➔ **Mettre en œuvre de façon opérationnelle** le principe de justification des expositions.
- ➔ **Mettre en œuvre de façon opérationnelle** le principe d'optimisation des doses reçues par les personnes exposées.
- ➔ **Analyser leur pratique professionnelle** sous l'angle de la gestion des risques inhérents aux rayonnements ionisants, de la justification des expositions et de l'optimisation des doses à délivrer pour améliorer la radioprotection des personnes exposées.
- ➔ **Informers la personne exposée** afin qu'elle puisse devenir actrice de sa radioprotection.



2 formats pédagogiques possibles

1^{er} format pédagogique :

100% E-LEARNING dans le cadre d'un **PROGRAMME INTÉGRÉ**



- **Programme intégré qui combine 7 heures de formations en 100 % en ligne, à votre rythme + 4 heures d'EPP (Évaluation des Pratiques Professionnelles).**
- **Vous permet de valider votre obligation triennale de DPC.**



TARIF : ~~565,50 €~~ > **0€**

Prise en charge 100% par l'ANDPC, sans reste à charge (vous êtes indemnisé par l'ANDPC pour perte d'activité).



Programme et inscription

2^{ème} format pédagogique :**CLASSE VIRTUELLE dans le cadre d'un PROGRAMME INTÉGRÉ**

- Programme intégré qui combine une classe virtuelle de 7 heures animée en direct par notre expert et 4 heures d'EPP (Évaluation des Pratiques Professionnelles).
- Vous permet de valider votre obligation triennale de DPC.

TARIF : ~~455 €~~ > **0€**

Prise en charge 100% par l'ANDPC, sans reste à charge (vous êtes indemnisé par l'ANDPC pour perte d'activité).



Programme et inscription

**TRIBUNE**

Dr Patrick BONNE
Expert UFSBD stérilisation et radioprotection

Le Dr Patrick BONNE nous parle du cadre réglementaire de la radioprotection au cabinet dentaire ?

Depuis juillet 2020, le chirurgien-dentiste doit respecter et mettre en place l'assurance de la qualité en imagerie médicale. L'article L.1333-19 du Code de la santé publique (CSP) rend obligatoire la mise en œuvre d'une assurance de la qualité en imagerie médicale dont le système est défini par l'article L.1333-70 du CSP.

- La personne compétente en radiologie (PCR) devient le conseiller en radioprotection (CRP) : cela n'entraîne aucune conséquence pour une PCR interne au cabinet, mais si vous employez une PCR externe, celle-ci doit maintenant devenir un CRP accrédité OCR et au minimum être associée à un autre CRP lui-même accrédité OCR pour assurer la continuité de la surveillance en cas de vacances ou maladie du premier CRP.
- Le NRD passe à 5 ans. Le niveau de référence diagnostic qui concerne la radio panoramique et le cone beam, passe de 1 an à 5 ans.
- Réalisation des comptes-rendus pour les pano et TVFC. Les comptes-rendus sont obligatoires.
- L'EIERI (Évaluation Individuelle des Expositions aux Radiations Ionisantes) remplace les fiches d'exposition.
- Les ESR (Événements Significatifs de Radioprotection) qui présentent un danger pour le patient ou l'équipe soignante doivent être renseignés par la télédéclaration sur le site de l'ASN.
- Mise en place d'audits cliniques pour garantir au patient la compétence de l'équipe soignante, la qualité des soins et la sécurité des actes, dont la radioprotection. Ils sont réalisés :
 - soit par des pairs ;
 - soit par une équipe en interne formée à l'audit ;
 - soit par une équipe externe en fonction des risques si besoin.
- Vous devez vous inscrire auprès de l'AHJ (organisme de santé des travailleurs) pour suivre une visite médicale dite « renforcée » qui a lieu tous les deux ans : son but est de surveiller votre santé du fait de l'utilisation de source radiogène. Le suivi individuel renforcé (art. R.4624-22 à R.4624-284), c'est une visite intermédiaire effectuée par un professionnel de santé tous les deux ans, Depuis le 18 mars 2022, tous les travailleurs classés B doivent bénéficier d'un suivi individuel renforcé (SIR) de leur état de santé. Vous devez conserver l'attestation de suivi.



Soulagement immédiat¹ et durable de la douleur² désormais avec une résistance accrue face aux acides³

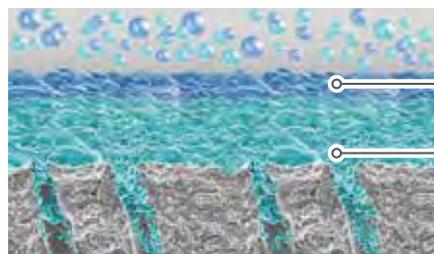


LA Technologie Pro-Argin unique + Phosphate de Zinc

Réduction de la douleur causée par l'hypersensibilité

- **60,5%** après la première utilisation¹
- **80,5%** après 8 semaines²

Meilleure obturation des canalicules⁴



- Couche de Phosphate de Zinc
- Technologie Pro-Argin



Scannez ici pour en savoir plus ou accédez à www.colgateprofessional.fr pour plus d'informations.

¹ Par rapport à la valeur initiale, Nathoo et al. J Clin Dent. 2009;20 (Spec Iss):123-130. (Pour un soulagement immédiat, appliquez directement sur la dent sensible avec le bout du doigt et massez délicatement pendant 1 minute) • ² À usage continu, Docimo et al. J Clin Dent. 2009;20 (Spec Iss):17-22 • ³ Par rapport à la formule précédente, résistance face aux acides in vitro après 5 brossages, rapport de Hines 2021, données internes, Centre de technologie Colgate-Palmolive (2021) • ⁴ Étude in vitro utilisant une comparaison par test à deux échantillons, images confocales après 5 traitements, données internes, Centre de technologie Colgate-Palmolive (nov 2021).

Le dentifrice elmex SENSITIVE PROFESSIONAL est un dispositif médical de classe IIa pour soulager les dents sensibles. Lire attentivement les instructions figurant sur l'emballage. CE 0483. Colgate-Palmolive manufacturing Poland, Sp. z.o.o, Aleja Colgate 2, Swidnica 58-100, Poland. Mise à jour mai 2021.



PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

Santé publique



Comme depuis sa création en 1966, l'UFSBD s'engage pour soutenir la dynamique de prévention au-delà de la nouvelle convention !

Avec la nouvelle convention nationale des chirurgiens-dentistes libéraux pour la période 2023-2028, les parties conventionnelles affirment une nouvelle ambition en faveur de la santé bucco-dentaire, marquée par un virage préventif fort. L'UFSBD se satisfait de ces nouvelles orientations, en faveur desquelles elle a milité à travers ses propositions formulées à destination des partenaires conventionnels et politiques, en amont des négociations.

Le texte de la convention fait de l'objectif de **génération sans caries** un enjeu prioritaire et structurant, matérialisé notamment par une valorisation renforcée du temps alloué par les praticiens à la prévention et aux soins précoces. Ce dossier de Pratiques Dentaires revient sur les clés qui permettront de concrétiser et faire vivre ce nouveau « pacte ».

Avec SG, faites grandir vos idées où que vous soyez.



Société Générale et les banques du groupe Crédit du Nord fusionnent pour créer SG.

- Vous voulez une banque plus réactive? Chez SG, les décisions sont prises dans votre région, au plus près de vous, pour vous permettre d'avancer plus vite.
- Vous avez besoin d'un accompagnement pour gérer votre patrimoine, pour vous développer à l'international ou vous conseiller dans votre transition énergétique? Où que vous soyez, vous avez accès à tous les spécialistes SG.
- Vous voulez agir instantanément? Avec l'application SG*, vous avez les services bancaires et les assurances dont vous avez besoin pour développer rapidement vos projets. SG, c'est plus de moyens pour faire grandir vos idées.



 CREDIT DU NORD  GRAND EST  LAYDERNIER  AUVERGNE RHÔNE ALPES  SMC
 COURTOIS  SUD OUEST  TARNEAUD  GRAND OUEST  SOCIETE GENERALE

* Disponible pour les clients des anciennes agences des banques du groupe Crédit du Nord, à compter de la date du transfert technique de leur compte. L'accès aux fonctionnalités de l'application SG nécessite la souscription à l'abonnement à des services de banque à distance SG (Internet, téléphone fixe, SMS, etc...). Gratuit hors coûts de connexion facturés par votre fournisseur d'accès à Internet.

Société Générale, SA au capital de 1 010 261 206,25 EUR - 552 120 222 RCS Paris - Siège social : 29 bd Haussmann, 75009 Paris - Intermédiaire en assurances, dûment enregistré à l'Orias sous le n° 07 022 493 - www.orias.fr - SG est une marque de Société Générale - Crédit photo : Ella Hermé - Mai 2023



La promotion de la santé orale ainsi que les moyens de prévention afférents doivent être d'un accès plus large.

Pour l'UFSBD, il y a urgence à poursuivre cet engagement mené depuis presque 60 ans sur tous les terrains de prévention, face à des pathologies qui restent évitables. Dans un contexte démographique des professionnels de santé tendu sur le territoire, ces actions sont sous-tendues par l'enjeu permettant d'inscrire la santé bucco-dentaire dans une dynamique de santé durable.

L'UFSBD porte ce plaidoyer au cœur de son action militante, relayée notamment en juin 2022 par une proposition d'un 100% Prévention, complémentaire au 100 % Santé !



Traduire l'ambition conventionnelle en première proximité

L'ambition conventionnelle pour une **génération sans caries** représente une avancée majeure pour **améliorer l'accès à l'éducation à la santé et l'accès aux soins de prévention**.

Il va falloir dès lors traduire cette ambition de santé publique, notamment à travers de **programmes de promotion de la santé en dehors des cabinets dentaires**, au plus près de tous les Français. Il est en effet nécessaire d'accompagner un changement de comportement d'hygiène sur tous les lieux de vie. Une complémentarité indispensable véritable moteur des actions de proximité mené par nos comités.

●●● Au plus près de tous les Français...

Inscrire les dérivés fluorés comme un levier majeur du combat contre les caries

L'UFSBD a depuis longtemps inscrit dans ses prises de parole politiques, comme dans son programme associatif, les dérivés fluorés comme le premier levier pour poursuivre la diminution de caries chez les jeunes.

- On pense, bien sûr, en premier lieu, au **dentifrice pour l'hygiène** du quotidien réalisée à domicile avec un dosage adapté au risque carieux individuel, mais cela passe également par les produits professionnels utilisés au cabinet dentaire. Ceux-ci ne sont pas nouveaux mais **insuffisamment promus et utilisés en France**. Il est également urgent, pour nous professionnels, de mieux intégrer dans nos pratiques professionnelles le recours au **Fluorure de diamine d'argent**, seul médicament capable d'arrêter une activité carieuse. Ces moyens actifs doivent aussi s'accompagner de moyens plus passifs comme le scellement de surfaces, étape indispensable en prévention, permettant indirectement une pression sélective sur la flore bactérienne.
- L'**usage de ces techniques de manière large selon les recommandations de la HAS est indispensable pour avoir une efficacité collective et individuelle**, c'est la même stratégie d'approche en santé publique que la vaccination.
- Évaluation du risque carieux pour les indications de scellement de sillons prophylactique ou application de vernis fluoré.



Comment évaluer le risque individuel de carie ?

- ✓ Classer en « **RCI élevé** » les patients présentant au moins un des facteurs de risque individuels suivants.
 - Absence de brossage quotidien avec du dentifrice fluoré.
 - Ingestions sucrées régulières en dehors des repas ou du goûter (aliments sucrés, boissons sucrées, bonbons).
 - Prise au long cours de médicaments sucrés ou générant une hyposialie.
 - Sillons¹ anfractueux² au niveau des molaires.
 - Présence de plaque visible à l'œil nu sans révélation.
 - Présence de caries (atteinte de la dentine) et/ou de lésions initiales réversibles (atteinte de l'émail).
- ✓ Classer en « **RCI faible** » les patients de présentant aucun de ces facteurs de risque individuels.

¹ Sillons : ensemble des zones de concavité de la surface amélaire
² Anfractueux : sillons profonds et étroits à l'examen clinique simple

Intégrer les conseils sur l'hygiène alimentaire dans nos conseils au fauteuil

En tant que professionnels de santé, nous devons également **promouvoir au fauteuil les habitudes individuelles**, autour de « l'hygiène alimentaire », en complément des campagnes nationales qui trop souvent oublient les atteintes bucco-dentaires dans les risques face à une alimentation déstructurée et peu équilibrée. La santé bucco-dentaire devrait pourtant être dans les premiers objectifs mis en avant car les impacts de l'alimentation sur les autres pathologies restent plus indirects !

Ces conseils doivent valoriser bien sûr une **alimentation moins riche en sucres** ajoutés dans les compositions, mais le plus important, au-delà de la composition pour la santé et la santé orale, reste dans le rythme alimentaire : **il est nécessaire d'éliminer toutes les prises alimentaires intermédiaires au repas, tout ce qui va être grignotage, qui est défavorable à la santé.** Parce que là encore, tout se joue sur une **complémentarité entre le domicile et le cabinet**, l'UFSBD a apporté son soutien au Nutriscore, afin d'accompagner des mesures favorisant un choix éclairé pour les consommateurs.



Éclairer le choix des produits d'hygiène par les consommateurs



Dans les mesures générales, il est indispensable pour les consommateurs de clarifier l'efficacité des produits d'hygiène, notamment concernant le dentifrice. Qu'il soit certifié bio ou non, **il doit absolument être fluoré** comme l'a rappelé l'OMS, dernièrement, en le positionnant dans les « **produits essentiels de santé** ». La maladie carieuse reste un **risque majeur tout au**

long de la vie pour toute la population, il est donc nécessaire d'avoir les bons outils pour limiter son impact.

Ce risque n'est pas à minimiser, car toute atteinte carieuse cavitaire reste un **délabrement à vie** qui nécessitera des réinterventions. Les affections carieuses sont parmi les affections les plus courantes au niveau mondial et

national. Même si les traitements sont plus conservateurs, au prix d'une débauche de moyens techniques et de temps, **le meilleur soin reste celui dont nous n'aurons pas eu besoin !**

Pour réaffirmer la place du dentifrice fluoré dans l'arsenal de l'hygiène bucco-dentaire au quotidien, l'UFSBD a mené une démarche de **réactualisation des recommandations** avec un groupe de travail qui réunissait des experts afin de réaligner les pratiques, en France, avec le niveau international par rapport aux données de la science. Un travail indispensable précurseur pour les pouvoirs publics et autorités de santé mais également pour les industriels.

Et il est important que chaque praticien, en cabinet, puisse se les **réapproprier et soutenir une recommandation adaptée en fonction de l'âge et du risque carieux individuel**, qui va évoluer au cours de la vie.

Dans le cadre d'une santé durable, dépassant la simple écoresponsabilité, **il est urgent que tous les relais s'emparent de ces déterminants**, et en premier lieu chaque membre de l'équipe dentaire afin de les inscrire dans ses conseils auprès des patients.



LISTERINE®*

RÉDUIT L'INFLAMMATION
GINGIVALE
OCCASIONNELLE DE

49%¹

en complément du brossage et du fil dentaire**

LISTERINE®* réduit la plaque dentaire
interproximale de 28%***¹
(en complément du brossage et du fil dentaire)

LISTERINE®* respecte la flore buccale²

LISTERINE®* une formule aux 4
huiles essentielles

3 GESTES QUOTIDIENS
pour une hygiène buccale optimale!



L'usage d'un bain de bouche en complément du brossage
et du fil dentaire est à recommander à vos patients!



* LISTERINE est à usage externe uniquement. Ne pas avaler. Listerine (menthe) est une préparation, une fois en bouche, qui agit sur la cavité buccale. Listerine (menthe) agit sur la cavité buccale.

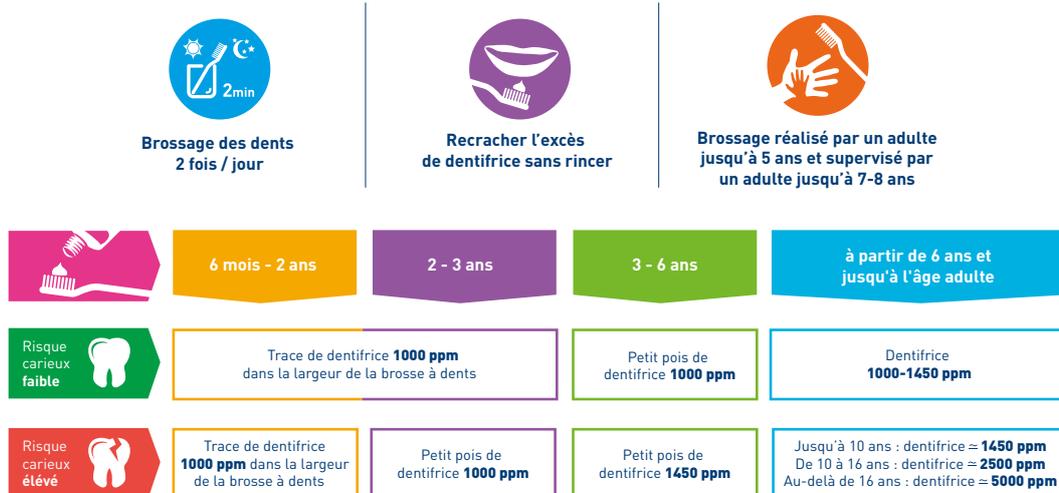
¹ Milleron J, Boon ML, McGuire JA, et al. Comparative Effectiveness of Tooth-brushing, Flossing and Mouthwash Regimens on Plaque and Gingivitis: A 12-week study supervised clinical trial. J Dent Hyg 2022;95(2):111-118.

² Minagi SE, DePaola EG, Overholser CD, et al. Effects of a mouth use of an antiseptic mouthrinse on supragingival dental plaque bacteria. J Clin Periodontol. 1985;12(9):347-352. doi:10.1111/j.1600-0517.1989.tb00003.x

Laboratoire Johnson Santé Bucco-Dentaire France S.A.S. au capital de 158.295.948 € - Localité (Gertel) de Villa Evreuxville S.A.S. - RCS Nanterre - 879.824.724 - Numéro d'immatriculation ROR au Registre des personnes physiques: FR000025-10P7VY (Sclérol) / FR000105-01EDWO (Kéa) / Adèle(s) / FR000105-08EJQB (Cylème-S) Série 2020 / 11-43 rue Carnot Desmoulins - 92110 Nanterre Cedex - FRANCE - FR-4-2500003

L'UFSBD s'engage pour soutenir la dynamique de prévention au-delà de la nouvelle convention

Les nouvelles recommandations de l'UFSBD en matière de fluor dans les dentifrices



ufsbdbd www.ufsbdbd.fr

Le meilleur soin reste celui dont nous n'aurons pas eu besoin !

Aligner la fiscalité avec le caractère indispensable des produits d'hygiène bucco-dentaire

Un autre combat reste à mener pour l'UFSBD : c'est celui concernant la discordance entre le plan médical et fiscal sur les produits d'hygiène orale qui ne sont toujours pas considérés comme des « produits essentiels de santé » avec des incidences directes sur les règles de TVA (sauf ceux avec AMM). Cela afin de faciliter l'accès des populations aux outils d'hygiène bucco-dentaire grâce à une TVA à taux réduit, véritable mesure de santé publique quand on sait que les pathologies bucco-dentaires touchent davantage les populations les moins favorisées. Cette approche fiscale devrait idéalement être complétée par des dispositifs d'accès sociaux permettant une prise en charge totale sur des profils particuliers (ouvrir des droits à remboursement, par exemple). Pour l'UFSBD : personne ne doit renoncer à son hygiène pour des problèmes économiques. Si on veut réaliser une génération sans caries il sera nécessaire d'y passer.

Cultiver l'interprofessionnalité

L'intégration à des structures de coordination interprofessionnelle de santé est un autre levier susceptible d'avoir un impact dans le domaine de la prévention. Les espaces d'exercice interprofessionnel/pluriprofessionnel tels que les MSP (maisons de santé pluriprofessionnelles) ou les CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé) constituent des lieux de rencontre, d'échange et de compréhension mutuelle de premier plan. En y participant, les chirurgiens-dentistes peuvent promouvoir la santé orale en tant que pilier de la santé globale, et favoriser ainsi un aiguillage des patients vers le cabinet dentaire. L'UFSBD encourage les praticiens dentaires à s'insérer au sein de ces structures, qui peuvent être le point de départ d'actions de santé publique et de prévention pertinentes et efficaces.

Communiquer, intervenir, aller vers...

L'engagement multidimensionnel de l'UFSBD se décline, par ailleurs, en actions de communication d'intérêt général. Avec le site mabouchemasante.fr, lancé l'an dernier, l'association concrétise sa volonté de créer un espace numérique de référence et de confiance dédié à la prévention et à l'information bucco-dentaires, à destination du grand public, des praticiens dentaires et des autres professions de santé.

En outre, l'organisme intervient au sein des réseaux de santé publique, travaillant notamment en partenariat avec Santé publique France, la Direction Générale de la Santé, l'Assurance Maladie et branches complémentaires pour orienter et s'assurer de la prise en compte de la santé orale dans les stratégies de santé publique.

Enfin, depuis sa création en 1966, l'UFSBD reste résolument engagée auprès des chirurgiens-dentistes, déployant une action à 360°, entre animation, information et formation. Avec un réseau de proximité composé de praticiens de terrain dans les territoires, l'association dispose d'un atout considérable pour aller à la rencontre des populations, adapter ses initiatives en adéquation avec les attentes et spécificités des communautés locales au soutien de cette ambition renouvelée de prévention.





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

MÂCHER FREEDENT®
PENDANT 20 MIN

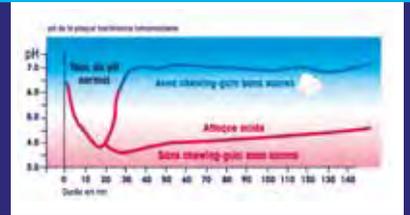


AIDE À :

1.

NEUTRALISER LES ACIDES DE LA PLAQUE DENTAIRE

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



2.

MAINTENIR LA MINÉRALISATION DE L'ÉMAIL

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

3.

LUTTER CONTRE LA XÉROSTOMIE

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



LE SAVIEZ-VOUS ?

MÂCHER UN CHEWING GUM EST UN ANTI-STRESS

Il permet de réduire le taux de cortisol (hormone du stress).

MÂCHER UN CHEWING-GUM DIMINUE LE GRIGNOTAGE

Il permet de réduire les fringales notamment sucrées.

NOUVEAU

DISPONIBLE EN FORMAT DE POCHE



DÉCOUVREZ REFRESHERS,
LA GAMME MÉGA FRAÎCHE ET FRUITÉE DE FREEDENT®

Des cubes encore plus gourmands avec des cristaux de fraîcheur maintenant disponibles en 2 nouveaux parfums : fraise-citron et bubble menthe !



CONGRÈS
INTERNATIONAL

ADF

28 NOV. - 2 DÉC.

2023

CINQ JOURS POUR NE PLUS TOUCHER TERRE

Inscrivez-vous
sur adfcongres.com
et rejoignez cet
univers électrisant !



ASSOCIATION
DENTAIRE
FRANÇAISE

Comi
dent