

Pratiques dentaires

Le magazine de l'UFSBD

#58

Juin 2025

À LA UNE ... EN PRATIQUE ... EN MOUVEMENT ... FORMATIONS ... SANTÉ PUBLIQUE ... RÉCITS DE PATIENTS

LA RECHERCHE CLINIQUE EN ODONTOLOGIE

UNE EXPERTISE
QUOTIDIENNE
PRÉCIEUSE !

ReCOL



P.11 Grand Témoin
Pr. Brigitte GROSGOGEAT
Présidente de ReCOL

RÉGIME VÉGÉTARIEN ET
SANTÉ BUCCO-DENTAIRE :
UN ÉQUILIBRE À TROUVER

LES RÉPONSES
À VOS QUESTIONS :
M'T DENTS TOUS LES ANS
MODE D'EMPLOI

RÉCITS DE
PATIENTS : "CONTRE
TOUTE ATTENTE"



www.ufsbd.fr

ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

alodont®

Chlorure de cétalpyridinium,
Chlorobutanol hémihydraté, Eugénol

50
ANS*

À VOS CÔTÉS

ANTISEPTIQUE & APAISANT

DOUBLE ACTION

LUTTE CONTRE LES BACTÉRIES & SOULAGE LA DOULEUR

- Action locale à visée antiseptique par inhibition de la plaque dentaire^{1, 2, 3}
- Action locale à visée antalgique grâce à l'eugénol³

Chlorure de cétalpyridinium

Chlorobutanol hémihydraté

Eugénol

EXISTE EN 200 ml
ET 500 ml

GOÛT
MENTHOLÉ
AGRÉABLE

FABRIQUÉ EN
FRANCE

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.

Médicament non soumis à prescription médicale, non remboursé par la sécurité sociale, non agréé aux collectivités.



Pour une information complète, consultez le Résumé des Caractéristiques du Produit sur la **base de données publique 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. Van der Weijden F. et al. Can chemical mouthwash agents achieve plaque/ Gingivitis control ? Dent Clin N Am 59 (2015) 799-829

2. 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

3. 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/biom1002020

*Date de commercialisation : 19/01/1975

Le chirurgien-dentiste doit se positionner en partenaire du projet de santé de ses patients



Depuis 2012, *Pratiques Dentaires* accompagne les chirurgiens-dentistes, les éclaire sur les enjeux de la santé bucco-dentaire sous différents angles : science, clinique, prévention, organisation du soin et responsabilités sociétales. Dans cette logique d'ouverture, votre journal s'enrichit aujourd'hui d'une nouvelle rubrique – « Récits de patients » – conçue pour replacer le vécu de nos patients au cœur de notre réflexion et de nos décisions thérapeutiques.

« Récits de patients » : écouter pour soigner autrement. Que ressentent les Français lorsqu'ils poussent la porte de nos cabinets ? Comment articulent-ils santé buccale, parcours de vie, contraintes économiques ou sociales ? Quelles sont leurs attentes ? Qu'espèrent-ils de la relation avec leur praticien ? Cette série d'articles recueille leur parole brute, puis la décrypte afin de nous aider à bâtir, avec eux, un projet de santé cohérent plutôt qu'un simple « plan de traitement » calqué sur une supposée excellence technique. En adoptant ce point de vue, nous choisissons de dépasser l'énumération d'actes pour considérer la personne dans sa globalité : histoire, motivations, freins, ressources. Notre ambition : favoriser une co-construction des propositions de soins qui s'intègrent naturellement dans la trajectoire de vie du patient, et respectent ses attentes en santé – qu'il s'agisse de réparation, d'esthétique, de confort, de budget ou de temps disponible.

Nous sommes convaincus que ces témoignages vous offriront des clés pour ajuster votre posture et enrichir la relation soignant-soigné.

Parallèlement, l'UFSBD inscrit ses travaux dans les grands enjeux sociétaux et vous convie, le 16 octobre 2025, au ministère de la Santé pour son 26^e colloque annuel de santé publique. Cette édition sera dédiée au rôle déterminant de la santé orale face au défi du vieillissement et du maintien de l'autonomie à domicile. Parce qu'une bouche en bonne santé prévient la dénutrition et interagit étroitement avec de nombreuses pathologies systémiques, il est crucial de réunir décideurs publics, représentants d'usagers et professionnels de santé afin de redéfinir ensemble la place de la santé orale dans le « bien-vieillir ». Nous comptons sur votre présence pour enrichir ce dialogue.

Bonne lecture à toutes et à tous !

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

« Écouter les récits de nos patients
pour co-construire leur projet
de santé bucco-dentaire. »

Sommaire

7 ACTUS

Toutes les actualités
en quelques brèves

17 EN PRATIQUE

18. Régime végétarien
et santé bucco-
dentaire : un équilibre
à trouver

22. Les réponses
à vos questions :
M'T dents tous les ans :
mode d'emploi

33 FORMATION ÉQUIPE DENTAIRE

34. Obligation triennale
de DPC

36. Nouveauté 2025 :
le flux numérique en
prothèse amovible
partielle et complète

37. Radioprotection :
formation obligatoire
à renouveler tous
les 10 ans

38. Une formation dans
vos locaux au cabinet,
ça vous tente ?



11 GRAND TÉMOIN

Interview
de la Présidente
de ReCOL,
Pr. Brigitte GROSGOGEAT

25 PRÉVENTION EN MOUVEMENT

26. Mayotte, post-Chido

30. L'URPS des
chirurgiens-dentistes
Bourgogne Franche-
Comté, en partenariat
avec l'UFSBD, se mobilise
pour la santé orale des
personnes en situation
de handicap

41 SANTÉ PUBLIQUE

Recours au cabinet
dentaire des enfants
et des jeunes. Etat
des lieux à partir du
système national des
données de santé
(SNDS) et perspectives

47 RÉCITS DE PATIENTS

"Contre toute attente"



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 Braeckvelt • **Responsables de rubrique**: Laurent Poupelloz (*Actualités*) – Dr Xavier Braeckvelt (*En pratique*) – Dr Anne Carlet et Manuelle Baron (*Prévention en mouvement*) – Laurence Chassang et Dr Marion Dordain (*Formation*) • **A également participé à ce numéro**: Véronique Gardon • **Conception et réalisation**: UFSBD • **Crédits photo**: photothèque UFSBD, Adobe Stock • **Régie publicitaire**: Laurent Poupelloz, tél.: 01 44 90 93 99, e-mail: laurentpoupelloz@ufsbd.fr • Magazine distribué à l'ensemble de la profession.

À la Une


MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION
*Liberté
Égalité
Fraternité*

SAVE THE DATE

26^e COLLOQUE NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'UFSBD

SENIORS ET SANTÉ BUCCO-DENTAIRE : UN MATCH QUI SE GAGNE À DOMICILE !



Le vieillissement de la population constitue un enjeu majeur de santé publique. Alors que de plus en plus de personnes âgées vivent à domicile, il devient essentiel de repenser l'accompagnement global de leur santé, en y intégrant un pan souvent négligé : **la santé bucco-dentaire**.



5

Ce colloque a pour ambition de rassembler professionnels de santé, acteurs du domicile, décideurs publics, chercheurs et représentants du monde associatif autour d'un constat partagé : **la santé bucco-dentaire joue un rôle déterminant dans le maintien de l'autonomie, la qualité de vie et la prévention de nombreuses pathologies générales** chez les seniors.

Déglutition, nutrition, communication, estime de soi, mais aussi prévention des maladies cardiovasculaires, respiratoires ou métaboliques : les répercussions d'une mauvaise santé orale sont multiples et souvent sous-estimées. Dans un contexte de fragilité croissante et de dépendance évitée ou retardée, **le suivi régulier et adapté de la santé bucco-dentaire à domicile s'impose comme une priorité de santé publique**.

Au programme

Tables rondes, retours d'expérience de terrain, présentations de dispositifs innovants, analyses de données épidémiologiques, et débats sur les leviers d'action, les partenariats possibles et les politiques à renforcer pour assurer une prise en charge efficace, accessible et continue.

Rejoignez-nous le 16 octobre 2025 pour faire de la santé bucco-dentaire un véritable levier de prévention et d'accompagnement des seniors à domicile.

Inscription





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

orthoplus.fr

JOIGNEZ-VOUS À NOUS !

25^{ème} Symposium en Éducation Fonctionnelle
05 & 06 Décembre 2025

Hôtel Pullman Tour Eiffel****



INSCRIVEZ-VOUS !

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



Alara

Réaliser vous-même les contrôles qualité internes de votre cabinet, c'est possible !

Alara Expertise vous propose d'effectuer la formation en contrôle qualité interne pour les équipements de votre cabinet : panoramique dentaire et/ou rétro-alvéolaire.

Formation rapide et disponible en 100 % e-learning !

Pour cette formation, vous devez disposer d'une mire dentaire nécessaire à la réalisation du contrôle : nous vous fournissons le matériel requis.

Alara Expertise, organisme compétent en radioprotection (OCR), vous accompagne dans toutes les missions de radioprotection de votre cabinet.

Contactez **Matthieu NORDI**, conseiller clientèle dentaire.
dentaire@alara-expertise.fr
03 69 67 22 03

Alodont®

Cette année, Alodont® fête son 50^e anniversaire.



Depuis 50 ans, Alodont® est votre allié pour une hygiène bucco-dentaire irréprochable. Reconnue pour son expertise et sa qualité, la marque accompagne toute la famille à partir de 7 ans en apportant des solutions efficaces pour préserver la santé de la bouche. Aujourd'hui, Alodont® est le bain de bouche thérapeutique OTC le plus prescrit.

Pour un usage quotidien, pensez à Alodont Care®,

notre gamme de bains de bouche sans alcool, fabriqués en France, couvrant quatre besoins essentiels :

- hypersensibilité → Alodont Care Sensibilité
- mauvaise haleine → Alodont Care Fraîcheur
- saignement → Alodont Care Gencives
- naturalité → Alodont Care Bio

HENRY SCHEIN France

invente l'Expérience Center, un concept unique en France, pour accueillir les professionnels du dentaire.

Les Experience Centers sont des lieux immersifs dotés d'un showroom nouvelle génération, pour voir et tester les équipements dans un cadre agréable et professionnel, avec notamment des salles de soins ambiancées, une salle dédiée à la chirurgie, un pôle CFAO et une chaîne de stérilisation. Ils disposent également d'un espace sur- mesure destiné à accueillir des formations et des sessions de travaux pratiques.

Trois Experience Centers ouvrent cette année : le premier, récemment, à Aix-en-Provence. Les deux autres ouvriront d'ici septembre à Paris et à Lyon.





Relayez notre campagne de prévention « On a tous une bonne raison de l'ouvrir ! » en salle d'attente !

Lancée depuis mars, notre campagne de prévention « On a tous une bonne raison de l'ouvrir ! » parle à tous les âges de la vie. En intégrant des problématiques spécifiques à chaque étape – de l'enfant au senior en passant par l'adulte – l'UFSBD et ses partenaires renforcent leur ambition : faire de la prévention un pilier fort et partagé, et rendre incontournable le rendez-vous annuel chez le chirurgien-dentiste pour tous les Français.

Avec un ton percutant et interpellant cette communication se retrouve dans la presse, sur les réseaux sociaux et à travers des affichages publics de nombreuses villes, afin de sensibiliser le plus grand nombre au suivi annuel.



Retrouvez dans notre magazine deux nouveaux visuels !

Pour en savoir plus :

8



Henry Schein One France (Julie Solutions) et Synapse Medicine s'associent pour lancer une solution innovante d'e-ordonnance dédiée aux cabinets dentaires

Intégrée au logiciel Julie, cette solution permet de générer des ordonnances numériques conformes, sécurisées et simples d'utilisation. Grâce à l'expertise de Synapse Medicine, elle intègre une base médicamenteuse enrichie et à jour (agrée HAS v3) et un logiciel d'aide à la prescription (LAP) certifié.

« Cette collaboration répond aux enjeux de sécurité et de conformité du secteur », déclare Didier Robert, DG de Julie Solutions/Henry Schein One France. Pour Clément Goehrs, CEO de Synapse Medicine : « Ce partenariat est une opportunité de déployer notre expertise auprès des professionnels dentaires ».

Le vernis fluoré nouvelle génération : seulement 15 mn de restriction alimentaire

Découvrez la nouveauté de
Solventum, anciennement 3M Santé.

3M™ Clinpro™ Clear Fluorure, la nouvelle génération de traitement au fluor, idéalement formulée pour le confort du patient.

Son secret ? Une formule innovante, sans colophane, transparente et à base d'eau pour une application rapide. C'est si simple !

- Goût, odeur et sensation en bouche améliorés
- Temps de contact : seulement 15 minutes
- Application pratique : appuyez, c'est parti !
- 3 goûts : menthe, pastèque et sans goût
- Faible dosage, absorption efficace du fluorure
- Facilite l'organisation de vos RDV dans l'agenda !



 solventum

Scannez le QR code
pour demander votre
échantillon gratuit !



DM classe I, CE, 3M Deutschland. Lire la notice avant utilisation. Mai 2025. Solventum 1621.

Essayez la nouveauté 3M™ Filtek™ Easy Match Universal Restorative

- ✓ Un choix de teinte intuitif
- ✓ 3 teintes seulement :
Bright*, Natural* et Warm*
- ✓ Une opacité qui s'adapte
naturellement
- ✓ Un stock réduit dans vos tiroirs



Cas clinique : restauration latérale simplifiée avec la teinte Natural* pour une approche esthétique optimisée



Cas clinique et photographies du Dr. Walter Devoto.

Le composite **3M™ Filtek™ Easy Match Universal Restorative** permet de **simplifier le protocole de restauration** en se concentrant sur la forme, le contour et l'anatomie dentaire. Le tout, **en obtenant un résultat esthétique naturel**, sans la complexité des couches et teintes multiples.

Demander une démonstration



Du 1^{er} avril 2025 au 30 juin 2025 inclus

Avec SG, gardez le sourire

Prenez rendez-vous avec l'un de nos conseillers dédiés aux professions libérales et profitez de 40 % de réduction sur la cotisation de JAZZ PRO⁽¹⁾, offre groupée de produits et services bancaires destinée aux professionnels, pour toute ouverture d'un premier compte courant professionnel.



(1) Offre non-cumulable avec toute autre offre promotionnelle ou réduction accordée à l'exception des avantages tarifaires mentionnés dans la brochure tarifaire, réservée aux non-clients SG professionnels exerçant uniquement sous le code NAF 8623Z (Pratique dentaire) majeurs pour une première ouverture effective d'un compte bancaire SG professionnel (hors droit au compte) avec souscription concomitante des services JAZZ PRO entre le 01/04/2025 et le 30/06/2025 inclus et aux clients SG professionnels exerçant uniquement sous le code NAF 8623Z (Pratique dentaire) majeurs pour toute souscription aux services JAZZ PRO, offre groupée de produits et services bancaires destinée aux professionnels, entre le 01/04/2025 et le 30/06/2025 inclus. Tant que le client bénéficiera de cette réduction, il ne pourra prétendre à aucune autre offre promotionnelle ou réduction accordée à quelque titre que ce soit, applicable à l'offre JAZZ PRO, à l'exception des avantages tarifaires mentionnés dans la brochure « Conditions et tarifs appliqués aux opérations bancaires – Professionnels » en vigueur. Cotisation mensuelle JAZZ PRO hors réduction et/ou avantages tarifaires ou promotionnelles: 41 € (partiellement soumis à la TVA) au 1^{er} janvier 2025.

Société Générale, SA au capital de 1 000 395 971,25 EUR - 552 120 222 RCS Paris - Siège social: 29 boulevard Haussmann, 75009 Paris - Intermédiaire en assurances, dûment enregistré à l'Orias sous le n°07022493 - www.orias.fr - SG est une marque de Société Générale - Crédit photo: Getty Images - Février 2025.

Grand témoin

Interview de la Présidente de ReCOL



**Pr. Brigitte GROSGOGEAT,
Professeur des
Universités à Lyon,
praticien hospitalier,
Vice-Doyenne et
Présidente de ReCOL**



Quel regard portez-vous aujourd'hui sur l'évolution de la recherche clinique en odontologie ?

La recherche clinique en odontologie a beaucoup évolué, ces dernières années.

Longtemps restée à la marge parmi la recherche médicale plus large, elle s'organise aujourd'hui et gagne en visibilité. Les praticiens prennent conscience du fait que leur expertise quotidienne est précieuse... et qu'elle mérite d'être transformée en données scientifiques solides. Il y a une vraie prise de conscience que l'odontologie peut, et doit, produire ses propres données de haut niveau.

Pouvez-vous présenter ce qu'est ReCOL ? Quel est le parcours qui a mené à sa création ?

ReCOL, c'est avant tout une belle aventure humaine et scientifique.

C'est une association dont l'ambition est d'améliorer la santé orale, les pratiques cliniques et les conditions d'exercice des soignants, en s'appuyant sur la recherche clinique issue de l'exercice quotidien des praticiens et des données en vie réelle.

Nous nous sommes inspirés d'initiatives internationales très réussies, en particulier du DPRN (Dental Practice-Based Research Network), aux États-Unis, qui a montré combien la recherche pouvait tirer parti de la diversité des praticiens de terrain.

Notre projet est de **fédérer un réseau agile, ouvert et innovant, permettant à tous les chirurgiens-dentistes de s'engager facilement dans des projets de recherche clinique**, tout en respectant les standards scientifiques et éthiques les plus exigeants.

Quelles sont les missions principales du ReCOL ?

- **Favoriser** la recherche clinique en odontologie pour répondre à des questions cliniques et/ou scientifiques posées par des chirurgiens-dentistes, des industriels ou des institutionnels en s'appuyant sur son réseau de praticiens « de ville ».
- **Assurer** l'interface avec l'industrie pour répondre aux évolutions réglementaires (notamment limiter les risques de pénurie de certains dispositifs médicaux).
- **Accompagner** les praticiens qui souhaitent s'impliquer dans des projets de recherche clinique.
- **Former** les praticiens aux bonnes pratiques de la recherche.
- **Rassembler** les praticiens quel que soit leur mode d'exercice.
- **Associer** aussi les assistantes dentaires qui le souhaitent et mettre en lumière les patients qui participent.

Notre ambition est de **faire de la recherche une activité accessible, valorisante, rigoureuse et collaborative**, en lien direct avec la réalité de la pratique clinique.

Comment ReCOL s'intègre-t-il dans le paysage de la recherche en santé bucco-dentaire ?

ReCOL est une pièce complémentaire du grand puzzle de la recherche en odontologie.

Nous travaillons en collaboration avec les sociétés scientifiques, et en particulier avec l'Association Dentaire Française et l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire, les collèges universitaires et tous les acteurs de la filière dentaire (industriels et prothésistes).

Notre spécificité est de **connecter tous les praticiens** avec des projets de recherche concrets, pertinents et réalisables.

Qui sont les praticiens membres de ReCOL ? Comment les recrute-t-on et les accompagne-t-on ?

ReCOL s'adresse à **tous les chirurgiens-dentistes**, sans distinction de statut : ceux exerçant en cabinet libéral, en milieu hospitalier ou dans un cadre mixte ou salarié. Toutes les orientations d'exercice sont également prises en compte : omnipratique, parodontologie, odontologie pédiatrique, etc.

Certaines études ciblent plus spécifiquement des cabinets équipés de certains matériels ou de technologies spécifiques, garantissant ainsi que chaque praticien pourra trouver un projet adapté à sa pratique et à ses ressources.

Notre démarche est résolument **ouverte et inclusive**. La seule vraie condition : **partager notre engagement pour une recherche clinique de qualité et avoir envie de travailler de façon collaborative**.

Comment rejoindre ReCOL et que propose-t-il ?

- L'inscription se fait en ligne via le site.
- Il est possible de participer à des **formations aux bonnes pratiques cliniques** si besoin.
- Et, surtout, **un accompagnement personnalisé** est proposé tout au long des projets de recherche.

Quels avantages spécifiques apportent e la réalisation d'études cliniques dans le cadre de ReCOL ?

Collaborer avec ReCOL permet de :

- **bénéficier d'un soutien méthodologique**, logistique et éthique ;
- **accéder à des cohortes représentatives** et diversifiées ;
- **valoriser la pratique quotidienne** par une démarche scientifique reconnue ;
- **contribuer directement à l'évolution des pratiques cliniques** ;
- **bénéficier d'un soutien méthodologique**, logistique et éthique.

C'est, en quelque sorte, faire de la « science appliquée au fauteuil », avec des résultats utiles et immédiatement transposables.



À l'inverse, quels sont les principaux freins rencontrés par les praticiens ? Comment ReCOL aide-t-il à les lever ?

Pour les investigateurs, praticiens du réseau, les obstacles sont classiques :

- **manque de temps** pour s'impliquer dans une démarche de recherche ;
- **complexité administrative** des projets cliniques ;
- **appréhension** vis-à-vis de la rigueur méthodologique nécessaire.

Ce que ReCOL propose :

- **simplifier** les démarches administratives ;
- **former rapidement** aux fondamentaux méthodologiques et réglementaires ;
- **accompagner chaque étape** du projet ;
- **créer une dynamique collective** pour ne pas se sentir seul face aux défis.

En somme, **la rigueur scientifique sans la lourdeur bureaucratique.**

Pouvez-vous nous parler d'études marquantes ?

C'est une question difficile, car en recherche clinique, chaque étude a son histoire. Il n'y a ni petite ni grande étude, seulement des projets qui répondent à une question utile, à un moment donné, pour une population

donnée. Ce qui est essentiel, c'est de comprendre que les études peuvent prendre des formes très variées – depuis la simple enquête de pratiques jusqu'aux essais interventionnels multicentriques, en passant par des études observationnelles plus ou moins longues – et qu'elles peuvent concerner tous les champs de l'odontologie.

Pour malgré tout donner des exemples, on peut mettre en valeur, **l'enquête sur les connaissances et pratiques écoresponsables des chirurgiens-dentistes en France**, conduite en partenariat avec l'UFSBD, publiée dans L'Information Dentaire en octobre 2024. Elle a dressé un état des lieux inédit sur les leviers et les freins à la mise en place d'actions durables dans nos cabinets, en s'appuyant sur plus de 650 répondants. L'objectif était clair : mieux comprendre pour mieux agir. Et les résultats ont d'ailleurs servi de base à plusieurs discussions, tant scientifiques qu'institutionnelles. Dans le même esprit, il est envisagé prochainement une publication dans Pratiques Dentaires, le magazine de l'UFSBD, afin de résumer les résultats issus de **l'étude RESTODATA, qui a cartographié la santé bucco-dentaire des adultes en France**. Conduite par 40 praticiens exerçant en cabinet et 32 praticiens hospitaliers, cette étude clinique observationnelle analyse, notamment, l'évolution des restaurations dentaires en fonction des pathologies, des atteintes structurales et des facteurs de risque des patients. Les résultats détaillés ont déjà été publiés dans des revues internationales et nationales.

Mais pour découvrir la richesse de l'ensemble des travaux menés, il convient de consulter le site du réseau ReCOL : <https://recol.fr/>

Selon vous, quels sont les grands enjeux actuels pour la recherche clinique en odontologie ?

Tout d'abord, il s'agit de **renforcer l'ancrage de la recherche clinique dans la pratique quotidienne**. L'idée selon laquelle la recherche serait réservée à une poignée d'universitaires est dépassée. Aujourd'hui, elle peut et doit être portée par les praticiens pour les praticiens, dans une logique d'amélioration continue des soins. Cela suppose des méthodologies adaptées, des outils simples, une formation intégrée tout au long du parcours professionnel, et un accompagnement structuré.

Ensuite, un enjeu majeur est **l'exploration de nouveaux champs de recherche**. L'odontologie n'est pas confinée à la seule sphère bucco-dentaire. Elle s'inscrit dans une dynamique de santé publique plus globale, concernée par les problématiques d'écoresponsabilité, de qualité de vie au travail, et d'interdisciplinarité avec des domaines comme l'oncologie, la cardiologie ou la santé mentale. Il est donc essentiel de favoriser une recherche décloisonnée, connectée aux enjeux sociétaux.

Enfin, nous devons faire face à **des questions éthiques et sociétales de plus en plus pressantes**. L'émergence de l'intelligence artificielle, la médecine personnalisée ou encore le développement de la télésanté imposent à la recherche clinique un rôle d'éclaireur. Elle ne doit pas simplement accompagner l'innovation, mais aussi l'interroger, la réguler, et offrir des repères aux professionnels comme aux décideurs.

Comment voyez-vous l'évolution de ReCOL dans les prochaines années ?

Je la vois rayonnante et profondément humaine.

ReCOL est aujourd'hui bien plus qu'un réseau : c'est une communauté engagée, unie par la conviction que la recherche clinique a toute sa place en pratique libérale. Et cette dynamique s'ouvre désormais à l'international, avec la structuration actuelle de réseaux **en Belgique, au Canada et au Maroc**. Ces nouvelles collaborations enrichissent nos perspectives et témoignent d'un véritable besoin partagé de faire avancer la recherche « par le terrain, pour le terrain ».

Dans les années à venir, notre volonté est double : **continuer à nous étendre**, à élargir nos thématiques, à innover... mais **sans perdre notre esprit de famille**. Ce qui fait la force de ReCOL, c'est ce lien humain, **entre tous les acteurs de la filière dentaire** : industriels, prothésistes, assistantes et chirurgiens-dentistes, pour une recherche plus collective, plus représentative, plus vivante.

Et pour celles et ceux qui souhaitent découvrir cette dynamique de l'intérieur, **nous présenterons toutes ces évolutions lors de la séance ReCOL du mercredi 27 novembre, pendant le Congrès de l'ADF**.

Nous espérons, évidemment, que les lecteurs de cet article viendront nous y retrouver...



ADHÉREZ !

Parce que l'UFSBD parle et agit au nom de toute la profession **depuis 1966...**

>>> Nos missions

Influer

Informer

Former

Sensibiliser

Dépister

Prévenir



NOUVEAU
ADHÉREZ EN LIGNE !



OU PAR COURRIER

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.**





RÉALISER VOUS-MÊME LES CONTRÔLES QUALITÉ INTERNES DE VOTRE CABINET, C'EST POSSIBLE !

ALARA VOUS ACCOMPAGNE POUR RÉPONDRE AUX **EXIGENCES RÉGLEMENTAIRES** DE VOTRE CABINET

Alara Expertise est le premier acteur national certifié Organisme Compétent en Radioprotection (OCR).

Soucieux de simplifier la gestion de votre radioprotection, Alara vous accompagne et vous forme à la réalisation des contrôles qualité internes de votre cabinet.

1 POINT RÉGLEMENTAIRE

Le contrôle qualité interne des équipements de radiologie de votre cabinet est à réaliser **tous les 3 mois**. Vous devez disposer d'une mire (objet-test) pour la bonne réalisation de ces contrôles.

⊕ Alara Expertise vous fournit le matériel pour le réaliser : **414€ TTC**

2 FORMEZ-VOUS ! À partir de **90€ TTC**

Alara Expertise vous propose deux formations en contrôle qualité interne, disponibles en e-learning :

- CQI sur un panoramique dentaire
- CQI sur une retro-alvéolaire

Chaque module est accessible pendant 2 mois.

⊕ Les clients Alara Expertise bénéficient d'un **ACCÈS ILLIMITÉ** aux modules de formation en cas de souscription au Pack CRP.

VOTRE PACK CONSEILLER EN RADIOPROTECTION pour votre accompagnement

À partir de **39 € 90 / mois***

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

- 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
- 5 Accès à la  pour votre gestion du DUERP

Et bénéficiez de bonus inclus dans votre pack tout au long de votre contrat !

- + Évaluation Radon
- + Note de calcul + Rapport Technique de Conformité
- + Accès à RAYFLEX : plateforme de gestion de la radioprotection

INCLUS
DANS VOTRE
PACK CRP

P. 18 Régime végétarien et santé bucco-dentaire : un équilibre à trouver

Adopté pour des raisons de santé, d'éthique ou d'écologie, le régime végétarien connaît un essor constant. Mais ses impacts sur la santé bucco-dentaire et la prise en charge des soins, en particulier chirurgicaux, nécessitent une attention particulière. Entre apports bénéfiques et carences potentielles, cette alimentation n'est pas sans conséquence sur la sphère orale.

17



P. 22 Les réponses à vos questions : M'T dents tous les ans : mode d'emploi



Fiche pratique pour comprendre les changements dans l'examen bucco-dentaire entrés en vigueur le 1^{er} avril 2025 et les outils pour vous accompagner dans sa réalisation.

Régime végétarien et santé bucco-dentaire : un équilibre à trouver

Le régime végétarien séduit de plus en plus pour ses bénéfices environnementaux, éthiques et sanitaires. Mais qu'en est-il de ses effets sur la santé bucco-dentaire et les soins dentaires, notamment en cas de chirurgie ? Bien que cette alimentation puisse avoir des effets favorables, elle comporte aussi des risques à surveiller.

Des bénéfices potentiels pour la santé orale

Un régime végétarien, riche en fruits, légumes, fibres, polyphénols et vitamines antioxydantes, peut avoir des effets positifs sur la santé gingivale. Plusieurs études soulignent que les végétariens présentent un niveau d'inflammation gingivale réduit, probablement lié à leur alimentation anti-inflammatoire riche en vitamines C, E, bêta-carotène, polyphénols et autres composés antioxydants.

Ces éléments soutiennent les mécanismes de défense contre les agressions bactériennes, comme celles impliquées dans la gingivite ou la parodontite. Une étude clinique publiée en 2013¹ révèle que l'ensemble

des paramètres parodontaux cliniques (profondeur de poche, saignement, sondage parodontal, indice de plaque, mobilité dentaire...) a de meilleurs résultats chez les végétariens que chez les omnivores. De plus, ces patients végétariens présentent un meilleur niveau d'éducation à l'hygiène orale.

Par ailleurs, les végétariens tendent à avoir une meilleure hygiène de vie globale : consommation réduite de sucre raffiné, d'alcool, de tabac. Cette hygiène peut indirectement améliorer la santé buccale en limitant les facteurs de risque de caries ou de parodontopathies.

Des carences fréquentes et leurs conséquences orales

Malgré ces bénéfices, certains nutriments essentiels à la santé orale sont moins présents ou moins bien absorbés dans les régimes végétariens, en particulier chez les végétaliens. Les principales préoccupations concernent les apports en **protéines, calcium, vitamine B12, fer, zinc et vitamine D**, essentiels à la santé osseuse, au maintien des tissus mous et à la cicatrisation.

• Calcium et vitamine D : un enjeu pour l'os alvéolaire

La réduction, voire l'absence de produits laitiers dans certains régimes végétariens (notamment chez les végétaliens), peut compromettre l'apport en calcium. Or, ce minéral est essentiel à la densité osseuse, y compris au niveau du parodonte et des maxillaires. La vitamine D, qui favorise l'absorption du calcium, est également souvent insuffisante, surtout en hiver. Ces déficits peuvent, à long terme, fragiliser les structures dento-squelettiques et favoriser la résorption osseuse².

• Vitamine B12 et fer : une vigilance particulière

La vitamine B12, absente des produits végétaux, est indispensable au bon fonctionnement du système nerveux et à la régénération cellulaire. Sa carence peut entraîner une **glossite, une sensibilité buccale, une diminution de la salivation et retarder la cicatrisation**³ après un acte chirurgical. Le fer, moins bien absorbé sous forme végétale (non héminique), peut être déficitaire, menant à une pâleur des muqueuses, une langue douloureuse et une vulnérabilité accrue aux infections⁴.

• Érosion dentaire : attention aux fruits acides et aux jus

Certains végétariens, notamment ceux qui consomment beaucoup de fruits frais, smoothies ou jus de citron, peuvent être exposés à un risque accru d'**érosion dentaire**⁵. L'acidité de ces aliments fragilise l'émail et favorise la sensibilité dentaire, surtout si les habitudes de brossage ne sont pas adaptées (brossage trop immédiat après ingestion acide, par exemple).



Soins dentaires et chirurgie : quel impact d'un régime végétarien ?

Ces carences peuvent avoir un impact direct sur les soins dentaires, notamment chirurgicaux (extractions, implants, parodontologie).

• Cicatrisation post-opératoire

Comme évoqué, les carences en protéines, B12, zinc ou fer peuvent ralentir la régénération des tissus mous et osseux. Chez un patient végétarien, il est donc crucial d'évaluer son statut nutritionnel avant une chirurgie dentaire. Une supplémentation temporaire peut être envisagée en amont ou après l'intervention.

• Densité osseuse réduite

Un apport insuffisant en calcium et vitamine D peut compromettre l'ostéo-intégration des implants dentaires⁶. Les données scientifiques sont encore limitées, mais certains chirurgiens-dentistes observent chez les patients végétariens ou végétaliens une densité osseuse plus faible, nécessitant parfois des greffes ou des protocoles spécifiques.

• Anesthésie et traitements médicamenteux

Certains végétariens refusent les médicaments contenant des excipients d'origine animale (gélatine, lactose). Cette sensibilité éthique nécessite un dialogue avec le praticien pour adapter les prescriptions, notamment en période post-opératoire (antalgiques, antibiotiques).

Références bibliographiques

1. Staufienbiel, I., Weinspach, K., et al. (2013). Periodontal conditions in vegetarians. *BMC Oral Health*, 13:44.
2. Mangels, A. R. (2014). Bone nutrients for vegetarians. *American Journal of Clinical Nutrition*, 100(Suppl 1), 469S-475S.
3. Palmer, C. A., et al. (2010). Diet and nutrition in oral health. *Dental Clinics of North America*, 54(3), 429-445.
4. Lee, G. R. (1999). Iron deficiency and iron-deficiency anemia. In *Wintrobe's Clinical Hematology* (pp. 979-1010).
5. Lussi, A., et al. (2004). Dental erosion in children. *Monographs in Oral Science*, 20, 38-51.
6. Mangels, R. (2011). Calcium and bone health in vegans. *American Journal of Clinical Nutrition*, 94(6), 1689S-1693S.

Recommandations pour une bouche saine en régime végétarien

Pour limiter les risques et tirer parti des bénéfices du régime végétarien, quelques conseils s'imposent.

- **Consulter un diététicien** en cas de régime végétarien strict, pour équilibrer les apports.
- **Surveiller les apports en B12** (via des compléments ou des aliments enrichis), en fer, zinc et calcium.
- **Limiter la consommation de fruits acides** ou de jus entre les repas. Attention aux boissons gazeuses et à un excès de vinaigre.
- **Pratiquer une hygiène bucco-dentaire rigoureuse** : brossage biquotidien, fil dentaire, suivi régulier chez le dentiste.
- **Anticiper les besoins chirurgicaux** en adaptant l'alimentation et la supplémentation si nécessaire.



Conclusion

Le régime végétarien n'est pas incompatible avec une bonne santé bucco-dentaire, mais il demande une vigilance nutritionnelle particulière. Un suivi coordonné entre chirurgien-dentiste, médecin et diététicien peut garantir une prise en charge efficace, notamment en cas de soins complexes.



A smiling woman with curly hair, wearing blue scrubs, stands with her arms crossed. The background is a blurred clinical setting.

E-ORDONNANCE

La nouvelle solution de prescription, fiable et intuitive.

**PRESCRIVEZ, TRANSMETTEZ
EN TOUTE SIMPLICITÉ.**

Conçue pour vous simplifier la vie et sécuriser vos prescriptions, l'e-ordonnance intègre une base médicamenteuse agréée, des modèles de posologie personnalisables et vérifie les interactions médicamenteuses en temps réel. Gagnez du temps, respectez la réglementation et offrez une meilleure sécurité à vos patients. Notre solution e-ordonnance deviendra vite votre outil indispensable pour une pratique sereine.

PLUS D'INFORMATIONS SUR JULIE.FR

julie
solutions

« M'T dents tous les ans ! » Mode d'emploi



22

1

Annualisation de l'examen bucco-dentaire (EBD) offert aux jeunes de 3 à 24 ans

Cet examen est proposé tous les ans aux jeunes de 3 à 24 ans.

Les invitations, envoyées annuellement, sont adressées par mail sauf à certains âges clés, où l'envoi papier est conservé (à 3, 6, 12, 18 ans).

2

Revalorisation tarifaire

L'EBD est revalorisé de +10 euros avec la création de nouveaux codes actes (BDA, BDB, BDD, BDP).

Les anciens codes ne peuvent plus être utilisés depuis le 1^{er} avril 2025.

3

Simplification administrative

Les assurés n'ont plus à présenter au chirurgien-dentiste de justificatifs pour bénéficier du rendez-vous (suppression du bon de prise en charge). Si un enfant consulte au cabinet et qu'il n'a pas déjà bénéficié d'un EBD dans l'année civile (vérification sous le téléservice EBD), vous pouvez lui proposer un examen bucco-dentaire.

4

Saisie des données de l'EBD facilitée

La saisie des résultats de l'examen se fait dans le téléservice EBD sous amelipro (accès avec carte CPS ou e-CPS) ou, dès qu'il sera à jour, dans votre logiciel métier. Un compte-rendu est transféré dans Mon espace santé. Les données saisies seront traitées dans un but épidémiologique.

5

Co-financement par l'Assurance Maladie et les complémentaires santé

L'EBD est co-financé par l'Assurance Maladie (60 %) et les complémentaires santé (40 %) en tiers payant partagé avec la mise en place de l'outil de facilitation du tiers payant dans votre logiciel métier.

La dispense d'avance de frais de l'assuré est obligatoire sur l'EBD et les soins réalisés dans les six mois suivant l'examen.

L'EBD est pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie pour les seuls assurés sans complémentaire santé (code exo prev 7) ou bénéficiant de la C2S.

Les outils pour vous accompagner

Téléservice EBD

Sous amelipro ou dans
votre logiciel métier



- Saisie dématérialisée des données de l'EBD
- Consultation de l'historique des EBD
- Alimentation de Mon espace santé/DMP de votre patient (compte-rendu de l'EBD)

Guide EBD



- Messages de prévention par âge et thématique clés
- Format interactif
- Document de référence conçu par le CNP-CD

Module de facilitation du tiers payant



- Vérification des droits complémentaires (AMC) du patient
- Calcul de la part AMC
- Garantie de paiement

Carnet de santé (version 2024)



- Tableau avec l'historique du suivi bucco-dentaire de 1 an à 24 ans

Lecteur 2D



- Lecture des QR codes sur les cartes de complémentaire santé pour intégrer dans le dossier patient les références de sa mutuelle
- Lecture des e-cartes Vitale
- À défaut, saisie manuelle des données

Contrat inter-AMC



- Signature d'un contrat inter-AMC, qui réunit les complémentaires santé
- Contractualisation unique pour l'EBD et les soins liés
- Contact unique :
infops@pcctpcomplementaire.fr
ou 0 806 800 2026



**Scannez ce QR code pour
retrouver toutes les
informations sur ces outils et
l'examen bucco-dentaire**



VOIR, TESTER, VIVRE :
LES EXPERIENCES CENTERS

SHOWROOMS
NOUVELLE GÉNÉRATION

TEST
ÉQUIPEMENT

LIEUX
D'ÉCHANGE

TRAVAUX
PRATIQUES



**HENRY SCHEIN FRANCE OUVRE SES
«EXPERIENCE CENTERS» À :**
AIX-MARSEILLE / PARIS / LYON

02 47 68 90 00 / www.henryschein.fr



PLUS DE 300 CONSEILLERS
COMMERCIAUX ET TECHNIQUES
PRÉSENTS PARTOUT EN FRANCE
ET À CÔTÉ DE CHEZ VOUS



Prévention en mouvement

P. 26 Mayotte, post-Chido

Le 14 décembre 2024, le cyclone Chido frappait violemment Mayotte. Près de six mois plus tard, l'UFSBD Mayotte revient sur ses actions de prévention bucco-dentaire avant la catastrophe, témoigne du choc vécu par ses équipes, et partage les efforts engagés pour reprendre ses missions, malgré une reconstruction encore inachevée.



P. 30 L'URPS des chirurgiens-dentistes Bourgogne Franche-Comté, en partenariat avec l'UFSBD, se mobilise pour la santé orale des personnes en situation de handicap

Retour sur un programme centré sur la prise en charge de la santé orale des personnes en situation de handicap, en proposant des sessions de sensibilisation pour les professionnels d'établissements médico-sociaux et de formation à destination des équipes dentaires de Bourgogne Franche-Comté.

Mayotte, post-Chido

Le 14 décembre 2024, le cyclone Chido a violemment frappé Mayotte, 101^e département français, aggravant encore un contexte déjà marqué par les crises sociales, sanitaires et environnementales. Près de six mois après, l'UFSBD Mayotte témoigne de la situation vécue par ses équipes et de la reprise des activités, bien que la reconstruction soit loin d'être terminée.



L'UFSBD 976



Créée en 2009, l'UFSBD 976 développe chaque année un programme de prévention structuré autour de cinq axes : éducation, information, formation, accompagnement et plaidoyer.

Ses objectifs sont de sensibiliser la popula-

tion à l'importance de l'hygiène bucco-dentaire, de réduire les appréhensions liées aux soins dentaires, de former des relais locaux, et de porter des projets adaptés aux besoins du territoire. Administrée par un conseil élu et composée de cinq salariés, l'UFSBD 976 agit sur l'ensemble du territoire mahorais.

Nous avons vécu des heures d'angoisse...

En 2024, l'UFSBD Mayotte a poursuivi ses actions de prévention malgré une année marquée par des crises majeures. Le programme s'articulait autour de quatre axes : **éducation bucco-dentaire en milieu scolaire, campagne grand public, bus de prévention et campagne Muswaki Wa Mwana Zaza, de formation de personnel de services de PMI (Protection Maternelle et Infantile) sur la santé bucco-dentaire.**

Dès janvier, une grève a paralysé l'île, rendant la circulation impossible et perturbant l'acheminement du matériel. À peine cette crise terminée, la pénurie d'eau a conduit à la fermeture d'écoles, retardant nos interventions. La campagne Muswaki, initialement prévue en mars, a dû attendre juin.

Le passage du cyclone Chido a frappé Mayotte avec une violence sans précédent et l'UFSBD 976 a vu ses activités stoppées net : toitures arrachées, matériel endommagé, écoles fermées, personnel touché. Dans les jours qui ont suivi, les témoignages ont révélé la violence de l'événement : familles confinées sous la pluie, réseaux coupés, quartiers dévastés. Malgré tout, les équipes se sont réorganisées, maintenant le lien avec la population dès que possible.

Les actions ont repris progressivement début 2025 : prévention scolaire, bus santé, mais la campagne de prévention Muswaki reste suspendue faute de financement. Dans ce contexte fragile, les équipes restent mobilisées et déterminées pour relever les défis.



Témoignage de Madame Latufatie BOINA MZE

Directrice de l'UFSBD 976

Lors du passage du cyclone Chido, ma maison a servi de refuge à ma famille et celle de mon beau-frère. Confinés à l'intérieur, nous avons vécu des heures d'angoisse, isolés sans électricité ni réseau. Le vent violent a inondé notre salon et arraché arbres et tôles. Après le calme, le choc fut immense : **notre quartier était méconnaissable, dévasté, et le traumatisme encore vif.**

J'ai pu être témoin de l'incroyable
résilience de la population (...)
Une belle leçon de vie !



28



Témoignage du Dr Yves BURGARD Pédodontiste à Bandré (sud de Mayotte)

Étant en vacances hors de Mayotte, je n'ai pas vécu le passage de Chido. Je suis rentré le 4 janvier, dès la réouverture de l'aéroport aux public. J'ai découvert un **tableau apocalyptique : routes obstruées, débris en tout genre et en tout lieu, bidonvilles détruits**. Mayotte avait pris des airs de décharge géante. Les arbres encore debout avaient perdu toutes leurs feuilles, les collines autrefois verdoyantes étaient d'une sinistre couleur marron.

Mon logement était dévasté, étant au dernier étage d'un immeuble dont le toit avait été soufflé. J'ai pu être témoin de l'**incroyable résilience de la population**, qui, malgré la destruction de l'habitat, malgré les pénuries alimentaires extrêmes, ne semblait pas dans le désespoir, restait digne, sans s'apitoyer sur son sort. **Une belle leçon de vie !**

Le cabinet n'avait subi aucun dégât, cependant, beaucoup de routes restaient impraticables et les gens étaient accaparés par la reconstruction de leur habitat. **Les réseaux téléphoniques ne fonctionnant pas, les patients ne pouvaient plus joindre le cabinet, ce qui a compliqué la reprise.**

Les patients sont revenus en se déplaçant pour prendre rendez-vous, et grâce à une box internet 4G, je peux télétransmettre les feuilles de soins. Je peux de nouveau travailler presque normalement, bien qu'impacté jusqu'à ce jour par l'absence de réseau normal qui ne me permet pas, par exemple, de faire des radios panoramiques.

J'estime avoir eu beaucoup de chance d'avoir été absent pendant le cyclone, car j'aurais été directement exposé dans mon logement, et de n'avoir pas eu mon cabinet impacté. **Je reste avec le souvenir de la solidarité qui s'est manifestée durant ce cataclysme.**

C'est dans ce contexte,
que la solidarité associative
a pris tout son sens.



Témoignage
d'Hélène Lagorce
Directrice marketing
HENRY SCHEIN France

Solidarité et réactivité au service de ceux qui en ont le plus besoin

En réponse aux lourdes conséquences du cyclone Chido qui s'est abattu sur Mayotte, **nos équipes HENRY SCHEIN France se sont rapidement organisées suite à l'appel de notre partenaire UFSBD** pour apporter leur soutien au centre hospitalier de l'île, en grande difficulté. En un temps record, nous avons coordonné **l'affrètement de deux palettes de matériel médical essentiel**, destinées à renforcer les soins d'urgence pour nos compatriotes touchés par cette crise.

Cette action n'aurait pas été possible sans l'engagement sans faille de nos collaborateurs qui ont uni leurs efforts pour organiser ce transport dans un contexte logistique complexe.

Au-delà des mots, ce genre d'initiative illustre l'importance de l'agilité et de la solidarité dans nos métiers. Nous sommes fiers de contribuer, à notre échelle, à soutenir les acteurs de santé et les populations dans des moments aussi critiques.

Pensées solidaires à la population mahoraise, aux praticiens durement touchés et aux équipes présentes sur le terrain à Mayotte, ainsi qu'à tous ceux qui supportent pour faire face à cette catastrophe.



Témoignage du Dr Francis COLLINS Vice-Président de l'UFSBD 976



À Mayotte, vivre, c'est s'adapter. Quand le cyclone Chido a frappé l'île, en fin d'année dernière, il a laissé derrière lui des dégâts considérables. Comme beaucoup, **nous avons été du-**

rement touchés, dans notre vie personnelle comme dans notre engagement professionnel. En tant que chirurgien-dentiste hospitalier, j'ai vu notre service résister tant bien que mal, grâce à **l'implication de chacun** et à une **aide extérieure précieuse.**

Nos logements ont été sinistrés, les coupures d'eau, d'électricité et de réseau ont isolé l'île pendant de longues semaines. Le service dentaire a rouvert en mode dégradé, assurant uniquement les urgences. **Mais nos réserves de matériel, détruites dans l'entrepôt de l'hôpital, s'amenuisaient à vue d'œil.** La situation devenait critique.

C'est dans ce contexte que la solidarité associative a pris tout son sens. L'UFSBD nationale, en lien avec HENRY SCHEIN France, a coordonné l'envoi en urgence de cinq palettes de matériel. Acheminées via La Réunion grâce à une logistique rigoureuse, elles sont arrivées à temps, juste avant l'épuisement total des stocks. Ce soutien concret, rapide, sans condition, a assuré la continuité des soins.

Aujourd'hui, même si le quotidien reste fragile, cette chaîne de solidarité a laissé une empreinte forte. Elle a rappelé l'importance des réseaux associatifs et de leur capacité à agir efficacement en temps de crise.

À travers ce témoignage, je tiens à rendre hommage à tous ceux qui ont œuvré, dans l'ombre, pour nous permettre de continuer à soigner.



Bourgogne Franche-Comté : l'URPS CD se mobilise pour la santé orale des personnes en situation de handicap

30

Favoriser l'accès à la santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap représente un enjeu majeur à la fois de santé publique et d'intégration sociale.

Fin 2022, **174 200 enfants et adolescents** et **321 500 adultes** en situation de handicap étaient accompagnés dans des établissements et services médico-sociaux en France¹. Ces structures jouent un rôle essentiel en offrant un accompagnement adapté à ces personnes aux besoins spécifiques, incluant des services éducatifs, sociaux et médicaux.

Cependant, des défis subsistent, en particulier en matière de santé orale. En effet, les personnes en situation de handicap présentent une **vulnérabilité accrue face aux pathologies bucco-dentaires**, en raison de facteurs liés à leur handicap, aux traitements médicamenteux ou encore à une hygiène difficile à maintenir sans accompagnement adapté.

Renforcer la prise en compte de la santé orale au quotidien dans les établissements médico-sociaux (EMS), mais également **améliorer la prise en charge** de ce public particulier au cabinet dentaire et **favoriser la collaboration entre les EMS et les professionnels de santé de proximité** est crucial pour assurer une prise en charge globale et équitable des personnes en situation de handicap et ainsi améliorer leur santé orale et leur santé globale.

L'URPS des chirurgiens-dentistes de Bourgogne Franche-Comté, en collaboration avec l'UFSBD, a mis en œuvre un **plan de formation** afin de mobiliser à la fois les EMS et les chirurgiens-dentistes de proximité autour de la prise en charge de la santé orale de ce public fragile.



¹- Rapport « Le handicap en chiffres » publié par la DREES (2024).

Un programme de sensibilisation auprès des établissements médico-sociaux (EMS)

Les pathologies bucco-dentaires sont en grande partie évitables à condition d'adopter, dès les premières années de vie, des comportements favorables à sa santé. L'acquisition de compétences par les aidants professionnels est un levier incontournable pour une prise en charge optimale des bénéficiaires.

Instaurer des routines d'hygiène personnalisées, repérer les signes d'alerte et orienter dès que nécessaire, favoriser un recours régulier au chirurgien-dentiste : un rôle central des EMS en réponse aux besoins spécifiques de chaque résident, dans une démarche préventive et de réduction des inégalités de santé.

À cet effet, trois sessions de sensibilisation d'une demi-journée ont été organisées en 2024, en visioconférence, pour les directeurs et cadres de santé de ces structures : le 14 mars, le 11 avril et le 3 octobre.

Une première étape pour les participants à ces sessions, qui ont été sensibilisés à la place de la santé bucco-dentaire dans la santé globale, avec la présentation de techniques simples d'hygiène bucco-dentaire quotidienne, appuyées par des protocoles personnalisés.

Ces sessions ont été également l'occasion de présenter les diverses actions susceptibles d'être déployées au sein des établissements, pour aller plus loin.

• **Pour les aidants professionnels** : formation de niveau 1, formation de correspondants en santé orale, formation Oralien, pour améliorer la compétence des équipes dans le cadre de leur formation professionnelle continue.

• **Pour les résidents** : sessions de sensibilisation collective, dépistage bucco-dentaire.



Trois sessions de formation pour les chirurgiens-dentistes

De nombreux chirurgiens-dentistes se trouvent démunis face à la diversité des handicaps, aux spécificités des patients, ou aux difficultés d'accueil et de communication. En se formant à ces réalités, non seulement ils adaptent leur pratique clinique, mais ils lèvent aussi les freins à l'accès aux soins, encore trop fréquents pour ces publics.

Une meilleure connaissance des troubles, des postures professionnelles adaptées, une coordination avec les aidants et les structures médico-sociales sont autant de leviers pour **sécuriser les soins** et **instaurer une relation de confiance**.

Dans le cadre de ce programme, trois journées de formation à destination des chirurgiens-dentistes ont été organisées.

- 1 session à Dijon (21), le 13 juin 2024
- 1 session à Auxerre (89), le 14 octobre 2024
- 1 session à Besançon (25), le 5 décembre 2024

Plus de 60 participants se sont mobilisés pour cette formation : « **Levons les peurs sur les différents types de handicap pour améliorer la prise en charge au cabinet dentaire** ».



DPC - 13002325007



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 optimale¹



L'usage d'un bain de bouche en complément du brossage
et du fil dentaire est à recommander à vos patients¹



*LISTERINE® aux 4 huiles essentielles avec alcool. **Le recours au fil dentaire favorise l'absence d'une suppuraison, une fois par jour, chaque jour de la semaine, hors week-end. ***Réduction durable de la plaque sus-gingivale après prophylaxie buccale. Utilisez Listerine® dans le cadre d'une routine en 3 étapes.

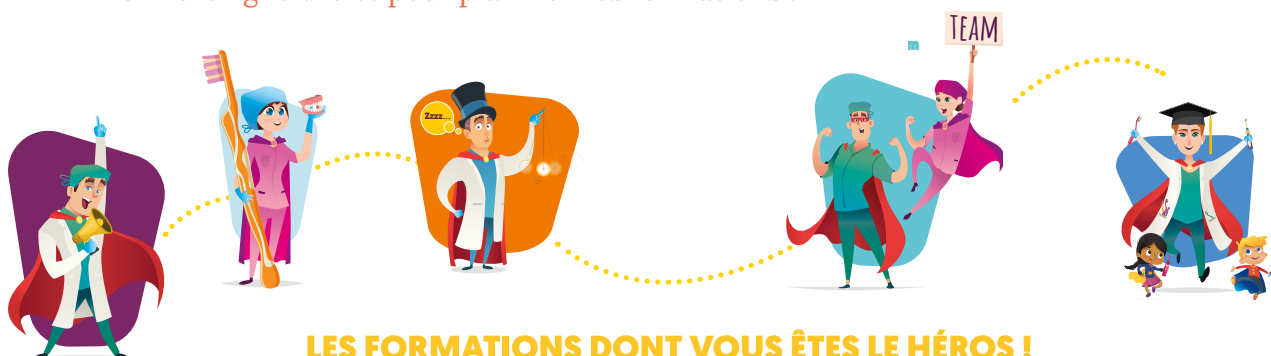
1. Millemann J, Boemia ML, McGuire JA, et al. Comparative Effectiveness of Toothbrushing, Flossing and Mouthrinse Regimens on Plaque and Gingivitis: A 12-week actively supervised clinical trial. J Dent Hyg. 2022;96(3):21-34.
2. Minichiello GE, DiPaola LG, Overholser CD, et al. Effects of 6 months use of an antiseptic mouthrinse on supragingival dental plaque microflora. J Clin Periodontol. 1988;15(6):347-352. doi:10.1111/j.1600-051x.1989.tb00003.x

Johnson & Johnson Santé Beauté France S.A.S au capital de 153,285,948 € - Locataire Gérant de Vania Expansion SAS - RCS Nanterre - 479 824 724 - Numéro d'immatriculation REP au registre des producteurs : FR006105-10P7VV (Néolène) / FR006105-01EDWO (Cléo) / Adelphe) / FR006105-08EIQB (Cycloméd) Siège social : 41-43, rue Camille Desmoulins - 92130 Issy-les-Moulineaux - FR-LIS-2024-78162

Formation équipe dentaire

P. 34 Obligation triennale de DPC

Dernière ligne droite pour planifier vos formations !



LES FORMATIONS DONT VOUS ÊTES LE HÉROS !

P. 36 Le flux numérique en prothèse amovible partielle et complète

Classe virtuelle de 7 heures animée en direct
par le Dr Benjamin Evieux. **100 % prise en charge par le DPC**

**Nouveauté
2025**

P. 37 Radioprotection : formation obligatoire à renouveler tous les 10 ans

Suivez notre programme intégré DPC et combinez revalidation obligatoire
et validation de votre obligation triennale de DPC !

P. 38 Une formation dans vos locaux au cabinet, ça vous tente ?

Pensez aux sessions privées sur-mesure !

Choisissez une thématique et une date de formation, regroupez votre équipe
et nous nous chargeons de l'organisation !

Une question, un conseil ? Laurence, Marylin et Clara, du Service
Formation de l'UFSBD, vous accompagnent par mail formation@ufsbd.fr
et par téléphone au 01 44 90 93 94 ou au 01 44 90 93 91

2025 : dernière année pour valider votre obligation triennale !

Pensez aux programmes intégrés !

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



MÉMO PROGRAMME INTÉGRÉ



Concrètement, comment ça marche ?

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

Il n'y a pas de « bonnes » ou « mauvaises » réponses : les résultats de cette évaluation permettent simplement de **mesurer les écarts entre votre pratique actuelle et les recommandations attendues (référentiels HAS)**.

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

Comment mon programme intégré est-il financé ?

En vous inscrivant sur votre compte DPC, les coûts pédagogiques sont pris en charge intégralement par l'ANDPC (sous réserve d'un crédit DPC suffisant) et vous percevez une indemnisation pour perte d'activité.

En résumé, vous n'avez aucun reste à charge et vous êtes indemnisé pour le temps passé en formation !

Comment je m'inscris ?

- ▶ Via le **site dédié formations UFSBD** : à partir de la fiche du programme intégré.
- ▶ Directement via votre **compte DPC** : en recherchant le programme intégré par son numéro d'action.



Notre offre en Programme Intégré

Thématique	Format	Durée	Référence action DPC
La prévention des infections associées aux soins en chirurgie dentaire	100 % en ligne	7h de formation, 4h d'EPP*	13002325011
Prévention, diagnostic et traitements des maladies parodontales	100 % en ligne	7h de formation, 4h d'EPP*	13002325021
Prévention, diagnostic et traitements des maladies parodontales	Classe virtuelle	7h de formation, 4h d'EPP*	13002325023
Rôle de l'omnipraticien face au dépistage en ODF	Classe virtuelle	7h de formation, 4h d'EPP*	13002525044
Radioprotection des patients en odontologie	100% en ligne	7h de formation, 4h d'EPP*	13002325020
Radioprotection des patients en odontologie	Classe virtuelle	7h de formation, 4h d'EPP*	13002325022
Bon usage du médicament au cabinet dentaire	Classe virtuelle	7h de formation, 4h d'EPP*	13002425037
Cône Beam	Présentiel	7h de formation, 4h d'EPP*	13002425027

Vous avez validé votre obligation triennale et vous souhaitez continuer à développer vos connaissances ?

► **Inscrivez-vous à l'une de nos actions DPC de formation continue !**

Thématique	Format	Durée	Référence action DPC
Anesthésies loco-régionales : anticiper, évaluer et prendre en charge la douleur aiguë lors de soins odontologiques	Classe virtuelle	7h	13002325025
Comment intégrer efficacement l'odontologie pédiatrique dans un exercice d'omnipraticien ?	Classe virtuelle	7h	13002325024
Prise en charge des algies faciales	Classe virtuelle	7h	13002525043
Le questionnaire médical : un outil central du dépistage des différents terrains à risques médicaux	Classe virtuelle	7h	13002425032
Évolutions en dentisterie préventive et restauratrice	Classe virtuelle	7h	13002425029
Empreinte optique et flux numérique au cabinet dentaire	Classe virtuelle	7h	13002425028
Le flux numérique en prothèse amovible partielle et complète	Classe virtuelle	7h	13002525040
Les pathologies de la muqueuse buccale	Classe virtuelle	7h	13002325013
L'Éducation Fonctionnelle par l'omnipraticien	Classe virtuelle	7h	13002325009
Patients en situation de handicap	Classe virtuelle	7h	13002325007
Occlusodontie : diagnostic et traitement des dysfonctions temporo-mandibulaires (DTM)	Présentiel	14h	13002525045

► Inscription sur mon compte DPC : comment cela fonctionne-t-il ?

- Connectez-vous sur **votre compte DPC**.
- Cliquez sur "**Actions DPC**" puis sur "**Rechercher une action / S'inscrire**".
- Renseignez le **numéro de l'action** puis lancez la recherche.
- Cliquez sur "**Détail**" pour consulter les sessions.
- Cliquez sur "**Liste sessions**" et, enfin, sur "**S'inscrire**" sur la session souhaitée.



agencedpc.fr



formations.ufsbd.fr

UNE QUESTION ?

- Contactez-nous par mail : formation@ufsbd.fr
- ou par téléphone
au 01 44 90 93 91
ou au 01 44 90 93 94

Le flux numérique en prothèse amovible partielle et complète

nouveauté 2025

Super Numérique



Formation de 7 heures
animée en direct
par le Dr Benjamin Evieux



- Depuis deux décennies, l'utilisation de la **conception et fabrication assistée par ordinateur (CFAO)** pour les **prothèses amovibles partielles (PAP)** et **complètes (PAC)** a permis de **grandes avancées technologiques**.
- Grâce à l'**usinage** et à l'**impression 3D**, la **fabrication de ces prothèses** s'est améliorée, offrant désormais des **options fiables** pour divers types de **prothèses amovibles** (bi-maxillaires, uni-maxillaires, immédiates, supra-implantaires).
- Ces nouvelles technologies permettent de **produire des prothèses de qualité supérieure**, adaptées aux **besoins des patients**, tout en **optimisant le temps clinique** et en **limitant le nombre de consultations**.
- Cependant, la transition vers le numérique reste lente. Si les prothésistes ont fait l'effort du passage aux outils numériques, la **transition est plus lente pour les chirurgiens-dentistes**. Elle demande un **effort important pour adapter leurs compétences**.

L'objectif de cette formation est d'accompagner les praticiens dans leur transition vers la pratique clinique numérique en prothèse adjointe.

Prise en charge intégrale par l'ANDPC*

~~346,50€~~ > 0 € - aucun reste à charge

Les objectifs de la formation

- Comprendre le flux numérique en prothèse amovible partielle et complète
- Identifier les indications de la CFAO en prothèse amovible complète et partielle
- Connaître les outils numériques disponibles
- Savoir organiser les protocoles de prise en charge clinique
- Assimiler les principes de fonctionnement de l'empreinte optique en prothèse amovible complète et partielle
- Exposer les avantages de la CFAO en prothèse amovible complète et partielle

* Sous réserve d'un crédit DPC suffisant.

Prochaines sessions

- 13 octobre 2025, de 9h à 17h, en classe virtuelle
- 17 novembre 2025, de 9h à 17h, en classe virtuelle

Inscription

Action n° :
13002525040



Formation obligatoire : la radioprotection des patients

Revalidation obligatoire des chirurgiens-dentistes

À renouveler
tous les 10 ans

Super Protector



Pour de nombreux praticiens, la formation à la radioprotection des patients est une simple obligation de plus, sans un intérêt évident. Elle prend pourtant toute sa valeur lorsqu'elle est abordée par son côté positif. En effet, les **deux grands principes de la radioprotection du patient** sont la **justification des actes de radiologie** mais aussi leur **optimisation afin d'éviter des surexpositions aux radiations**.



L'OPTION GAGNANTE :
quand formation obligatoire
rime avec obligation triennale
de DPC validée !

- Suivez notre **programme intégré en radioprotection** et validez votre obligation triennale de DPC !

Programme de 7 modules thématiques ?

1. Effets biologiques des rayonnements ionisants
2. Comparaisons des doses naturelles avec les doses en radiodiagnostic
3. Aide à la justification des clichés radiologiques
4. Optimisation de la radioprotection
5. Obligations à respecter pour l'utilisation des RX
6. Présenter et expliquer la radioprotection aux patients et à l'équipe soignante
7. Astuces pour réussir tous ses clichés en fonction des différents appareils

Prise en charge intégrale des coûts pédagogiques par l'ANDPC (sous réserve d'un crédit DPC suffisant).

**Le bon format selon vos
préférences d'apprentissage !**

C'est vous qui choisissez : en classe
virtuelle ou en e-learning

Programme intégré DPC radioprotection :

4h d'EPP (évaluation des pratiques
professionnelles) + 7h de formation
continue

- 1 En e-learning : 100 % en ligne,
100 % à votre rythme !

Inscription

Action DPC :
13002325022



- 2 En classe virtuelle de 9h à 17h30,
animée en direct par notre
expert, le Dr Patrick BONNE.



Inscription

Action DPC :
13002325020



ET POURQUOI PAS UNE FORMATION EN SESSION PRIVÉE ?

> VOUS AVEZ DIT SESSION PRIVÉE ?

C'est une session de formation organisée uniquement pour votre cabinet (ou un groupe de praticiens / assistantes dentaires qui souhaitent se former ensemble) sur une thématique souhaitée.

La formation a lieu au sein de votre cabinet ou d'une salle que vous louez à cette occasion.



Pourquoi choisir d'organiser une session privée ?

- **Pas de déplacement** : notre formateur se déplace au sein de votre cabinet ou dans la salle que vous aurez louée pour l'occasion.
- **Un calendrier adapté et un rythme personnalisé** : vous choisissez les dates de formation et le rythme en fonction de vos contraintes au cabinet.
- **La convivialité assurée** : vous profitez d'une formation pour développer la cohésion au sein de votre équipe.
- **Votre budget optimisé** : les coûts sont partagés entre les participants et les dépenses sont limitées.

Quel intérêt pédagogique ?

- **L'expertise du formateur** au service des **besoins** de votre groupe.
- **Audit de vos pratiques professionnelles** et/ou de vos process.
- **Contenus adaptés** aux attentes spécifiques de votre cabinet.
- **Rythme ajusté** à la progression de votre groupe.
- Pour une **formation plus efficace** !

> COMMENT ORGANISER UNE SESSION PRIVÉE AU SEIN DU CABINET ?

Contactez-nous par e-mail à formation@ufsbdd.fr afin d'échanger sur votre projet : thématique de formation souhaitée, profil du groupe, dates et organisation... En fonction de votre projet, nous construisons un programme sur-mesure et établissons un devis personnalisé.

> ET VOUS ?

Vous êtes, vous aussi, un groupe de praticiens et/ou assistant(e)s dentaires et souhaitez planifier une formation sur une thématique précise ?
Contactez-nous !





6 tailles
selon la norme ISO 16409

La technologie spirale unique Clean Expert :

CleanExpert
Technologie



+ Performante

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

+ Confortable

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

+ Hygiénique

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

Retrouvez-nous sur www.efiseptyl.com

**+ DE 5000
MAGASINS**



Pour un sourire naturel.

*Numéro 1 des dentifrices bio en France.**

* Source : NielsenIQ – France RSM – Total Country Toothpaste – HMSM + PROXI + DRIVE + SDMP – Ventes Valeur – MAT Nov 2024
Laboratoires Vademecum GmbH HRB 103116 Francfort-sur-le-Main Allemagne

Recours au cabinet dentaire des enfants et des jeunes. Etat des lieux à partir du système national des données de santé (SNDS) et perspectives.

Cet article est réalisé à partir de l'enquête publiée par l'URPS des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire, l'ORS des Pays de la Loire et l'UFSBD sur le système national des données de santé (SNDS). Décembre 2024.

Cette enquête a été présentée en avant-première au ministère de la santé le 7 novembre 2024 à l'occasion du colloque annuel de santé publique de l'UFSBD.

Sources : SNDS-DCIR/PMSI MCO (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire.
Etude complète disponible sur le site : <https://www.orspaysdelaloire.com/>

41



Dr Dominique Brachet,
président de l'URPS des
Chirurgiens-dentistes des Pays
de la Loire et de l'Observatoire
Régional de Santé.



En 2018, l'URPS chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire a été pionnière dans l'utilisation du Snds, réalisant une étude sur le recours au cabinet dentaire des enfants et adolescents, en collaboration avec l'Observatoire régional de santé. En 2025, cette étude a été actualisée avec l'UFSBD et l'ORS Pays de la Loire pour mesurer les évolutions survenues.

Ce type de travaux, basés sur l'interprétation des données du SNDS présente, n'en doutons pas, un intérêt certain dans l'élaboration des politiques professionnelles et de l'organisation de la Santé Publique.

On trouvera ci-après les principales informations concernant ces études qui sont accessibles dans leur intégralité sur les sites de l'Urps Pdll, de l'ORS Pdll et de l'UFSBD.

Recours au cabinet dentaire des enfants et des jeunes

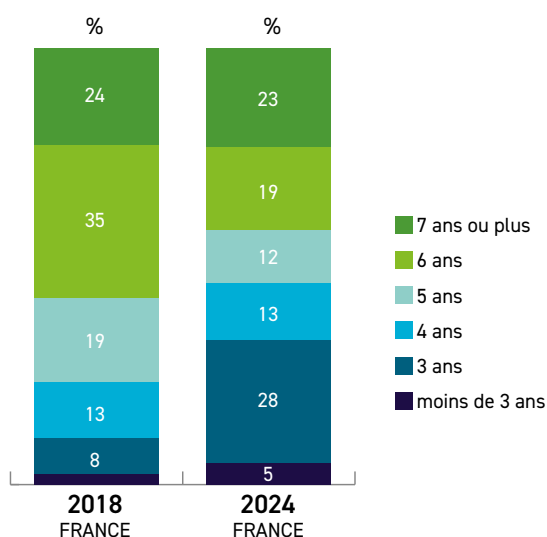
Etat des lieux à partir du Système National des Données de Santé (SNDS) et perspectives.

L'analyse des données issues du Système National des Données de Santé (SNDS) met en lumière des évolutions notables en matière de recours aux soins dentaires, les progrès réalisés grâce aux dispositifs de prévention notamment des impacts du programme M'T DENTS et les défis persistants. Ces éléments sont commentés au regard de la mise en place de nouvelles mesures conventionnelles vis-à-vis de cette population.

42

L'âge du premier recours

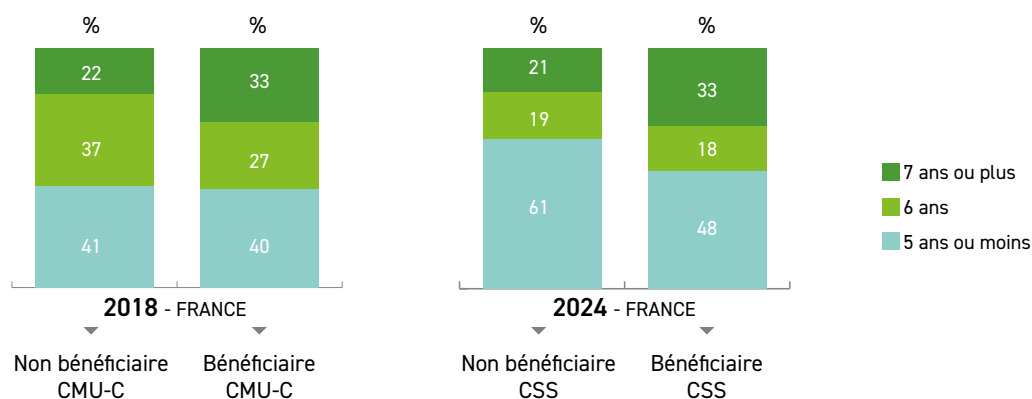
Distribution de l'âge des enfants lors du premier recours au cabinet dentaire



Focus en fonction de la couverture santé :

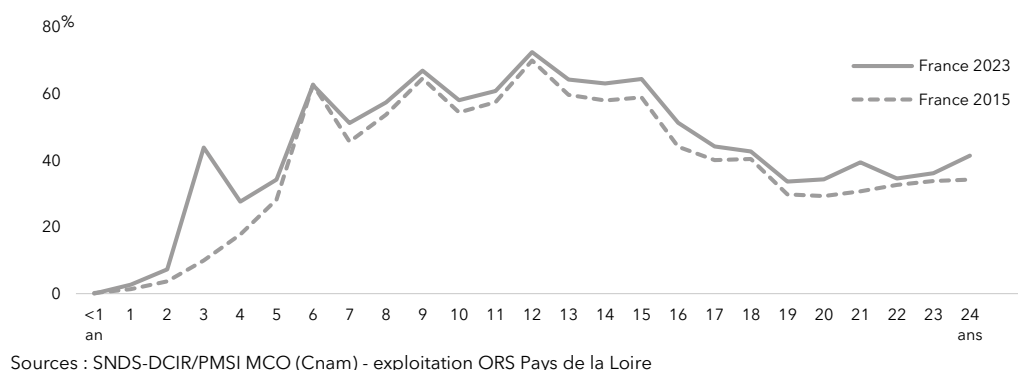
- **Il a une évolution favorable**, avec une nette remontée en âge. La proportion de jeunes ayant consulté un chirurgien-dentiste avant l'âge de 6 ans est passée de 40 % à 58 %, sans différence significative entre filles et garçons.
- **L'instauration de l'Examen Bucco-Dentaire (EBD) à 3 ans a joué un rôle déterminant** ; c'est dans cette tranche d'âge que la progression est la plus marquée. Pour maximiser l'efficacité du dispositif, il reste toutefois indispensable de mener des actions complémentaires ciblant les parents dans leur cadre de vie sur l'intérêt de consulter à cet âge un chirurgien-dentiste pour leur enfant.
- **À souligner** : la disparité observée lors de la précédente enquête entre enfants atteints d'une affection de longue durée (ALD) et les autres n'apparaît plus en 2024. En revanche, un écart social persiste : les enfants issus de familles bénéficiant de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) consultent plus tardivement.
- **L'évolution en cours du programme M'T dents devrait prolonger cette dynamique**. Cette tendance si elle se poursuit, favorisera une meilleure prévention permettant l'arrivée des dents définitives dans une bouche saine. On peut également en attendre un impact positif sur la prise en charge en orthopédie dento-faciale grâce à un dépistage plus précoce et à l'introduction de techniques d'interception (notamment l'éducation fonctionnelle). Cela suppose que les praticiens renforcent leurs compétences pour adapter leurs protocoles de soins.

Distribution de l'âge des enfants lors du premier recours au cabinet dentaire selon la couverture maladie

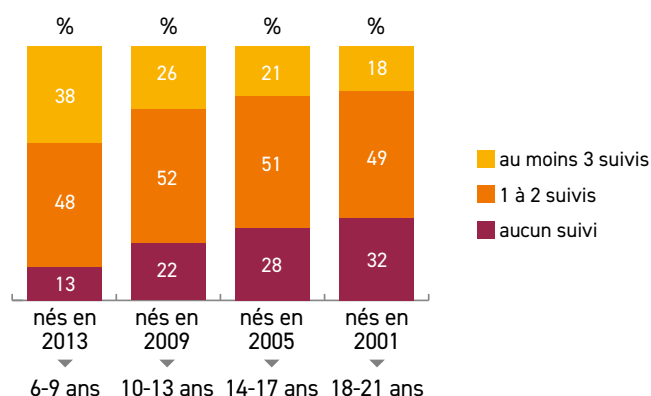


Evolution du recours au cabinet dentaire

Proportion d'enfants et de jeunes ayant eu au moins un recours au cabinet dentaire de ville selon l'âge France (2015-2023)



Fréquence du suivi bucco-dentaire des 4 cohortes en fonction de leur âge entre 2019 et 2023 Pays de la Loire (2019-2023)



Une tendance assez stable avec une légère hausse entre 6 et 18 ans. Le programme M'T dents mis en place en 2007 est mature sur ces âges, sans évolution il est logique d'avoir une certaine stabilité. On retrouve des pics de recours à chaque âge des invitations M't dents. Mais de manière globale un suivi est fortement maintenu entre ces deux EBD pour la grande majorité de ces jeunes.

A l'échelle d'une région on voit que le suivi est particulièrement régulier entre 6 et 9 ans. Le maintien du lien avec ses patients dans le temps est le défi de tout praticien. Avec l'arrivée de « M't dents tous les ans » la tendance en sera encore se renforcer pour faire de la visite annuelle une routine.

À noter :

- **les enfants de 6 à 15 ans** sont la tranche de toute la **population française fréquentant le plus** les cabinets dentaires (la moyenne de la population générale est à 50 %).
- Entre les deux enquêtes on voit nettement apparaître l'effet de l'extension de l'EBD à 3 ans.
- Après 16 ans de manière générale les jeunes fréquentent moins le système de santé, le recours au cabinet dentaire n'y échappe pas. Entre sentiment d'invincibilité, change de ville pour les études, méconnaissances du système de santé, les freins sont multiples. Les EBD à 21 et 24 ans sont tout de même en progression.

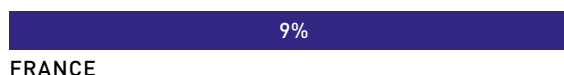
Prophylaxie bucco-dentaire

Les vernis fluorés en prophylaxie
Sur la période n'était remboursé uniquement pour les 6 et 9 ans.

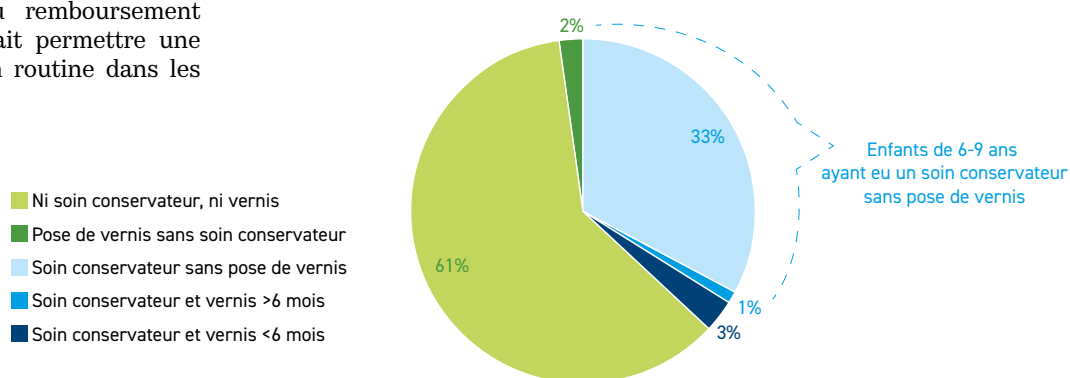
Leur usage reste encore assez limité dans les pratiques. Quasiment l'intégralité des enfants ayant une atteinte carieuse n'a pas encore bénéficié d'applications de vernis fluorés.

L'adaptation des pratiques professionnelles doit permettre d'intégrer de manière plus systématique cet acte en cas de haut risque carieux. L'extension du remboursement entre 1 à 25 ans, devrait permettre une meilleure intégration en routine dans les cabinets dentaires.

Proportion d'enfants nés en 2013 ayant eu au moins une pose de vernis entre leurs 6 et 9 ans



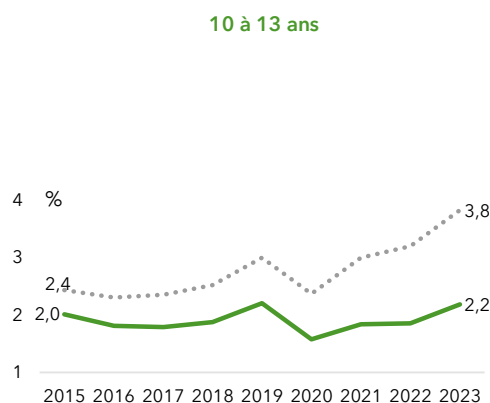
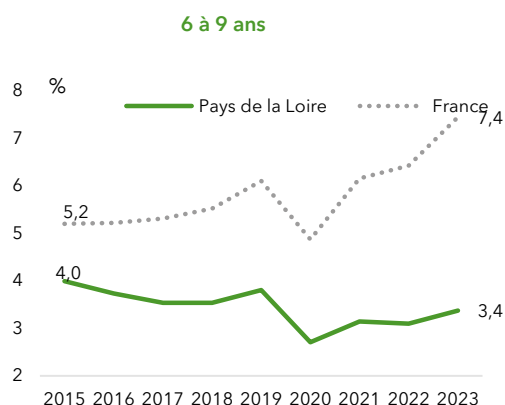
Répartition des enfants nés en 2013, selon qu'ils aient eu ou non des soins conservateurs et une pose de vernis



Les scellements prophylactiques des molaires définitives

Evolution de la proportion d'enfants de 6 à 9 ans et de 10 à 13 ans concernés par un scellement de sillons (%)

Départements, Pays de la Loire, France (2015-2023)

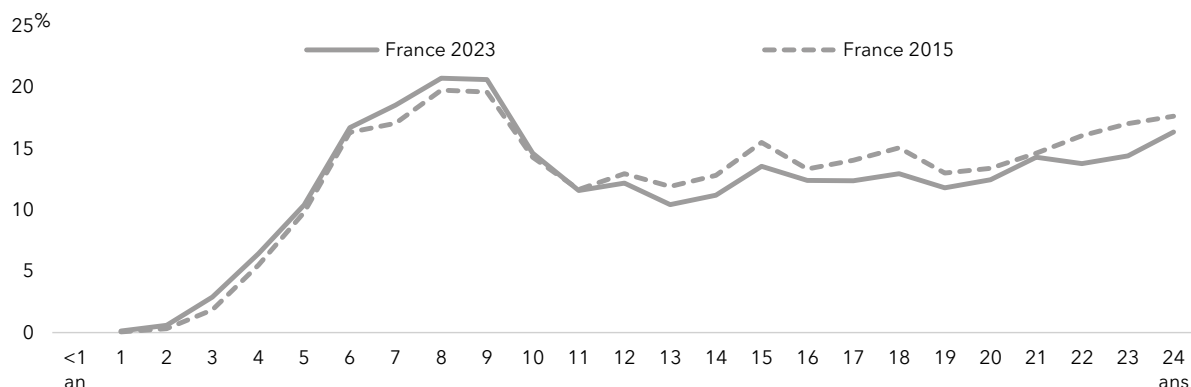


Malgré un remboursement depuis plus de 20 ans, les scellements de sillons restent des actes peu pratiqués en France malgré une indication assez large indiquée par la HAS. Lors du colloque annuel de santé publique de l'UFSBD 2024, l'Assurance Maladie avait mis en avant que ces actes étaient peu pratiqués par les jeunes praticiens, et qu'il y avait des disparités d'exercice sur le sujet. L'intérêt de ces actes et leur impact préventif est bien documenté depuis plus de 40 ans, mais peine à rentrer dans les pratiques. Rappelons qu'un seul des critères d'indication est nécessaire pour valider la réalisation :

- absence de brossage quotidien avec du dentifrice fluoré
- présence de plaque visible à l'œil nu sans révélation
- ingestions sucrées régulières en dehors des repas ou du goûter
- prise au long cours de médicaments sucrés ou générant une hyposialie
- sillons anfractueux au niveau des molaires
- présence de caries ou d'antécédents de caries

Recours aux soins conservateurs

Proportion d'enfants et de jeunes ayant eu au moins un acte de soins conservateurs selon l'âge
France (2015-2023)



Sources : SNDS-DCIR/PMSI MCO (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : prestations de soins conservateurs effectués en cabinet de ville, en consultation externe ou lors d'une hospitalisation.

Proportion d'enfants et de jeunes ayant eu au moins un acte de soins conservateurs selon leurs caractéristiques

France (2023)

Non bénéficiaire CSS 11 %

Bénéficiaire CSS 16 %

Le besoin de soins reste stable, notamment pour les moins de 6 ans malgré un plus fort recours au cabinet dentaire depuis l'arrivée de l'EBD à 3 ans.

Avant 6 ans le besoin de soins est faible, et ce malgré un plus grand nombre d'enfants vu à ces âges. Après 6 ans, le besoin de soins conservateurs en moyenne est proche des 15 % sauf entre 7 et 10 ans où il y a une forte augmentation pouvant aller jusqu'à 20%.

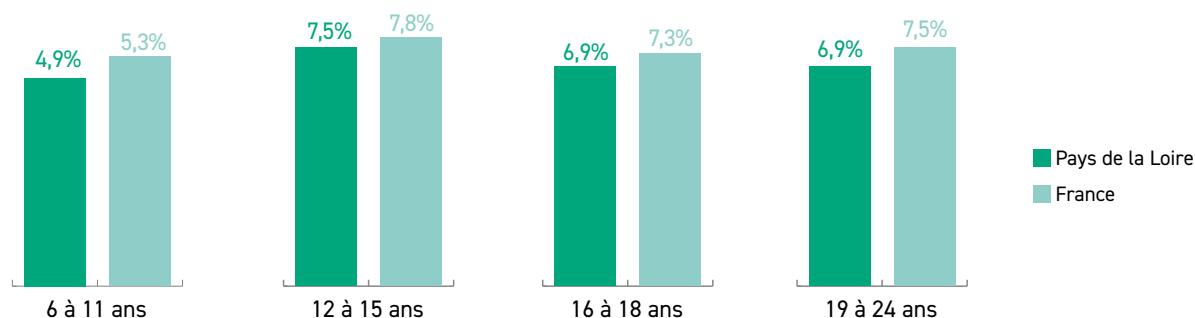
A souligner que la majorité des enfants ne présentent pas de besoin de soins curatifs. Il y a cependant une différence significative du besoin de soins selon le profil social.

Focus sur les premières molaires définitives :

- En 2023, 6,8 % des enfants et des jeunes de 6-24 ans ont bénéficié d'au moins un soin conservateur sur une première molaire permanente.
- Du point de vue de l'évolution, ces soins ont tendance à diminuer passant de 7,6 % des enfants et des jeunes (6-24 ans) concernés en 2015 à 6,5 % en 2023.**

Proportion d'enfants et de jeunes ayant eu au moins un acte de soins conservateurs sur une première molaire permanente selon l'âge

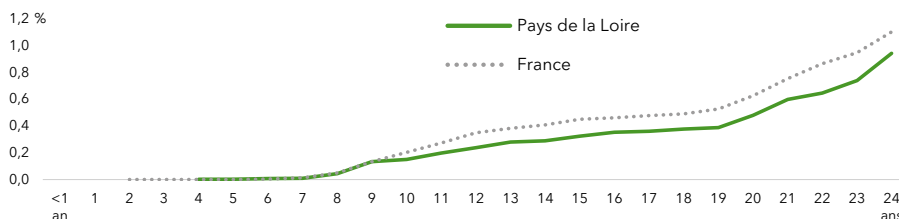
Pays de la Loire (2023)



Proportion d'enfants et de jeunes ayant eu au moins une extraction dentaire des premières molaires permanentes selon l'âge

Pays de la Loire, France (2023)

L'extraction de premières molaires définitives est un acte plus faible, en stabilité depuis 2015 mais il y a des fortes inégalités régionales et sociales.



Sources : SNDS-DCIR/PMSI MCO (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : prestations d'extraction effectuées en cabinet de ville, en consultation externe ou en hospitalisation.

Recours à l'orthodontie

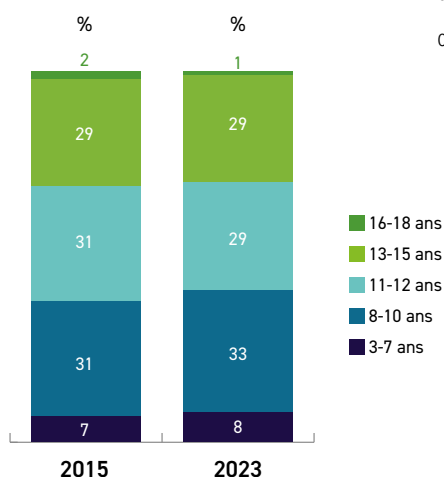
Proportion d'enfants ayant eu au moins un recours au cabinet dentaire de ville pour une prestation d'orthodontie sans l'année, selon l'âge

Pays de la Loire, France (2015 - 2023)



Evolution de la répartition des enfants ayant eu un traitement orthodontique initié dans l'année selon l'âge

Le Recours global à ces traitements est massif entre 12 et 16 ans. L'augmentation des jeunes traités se poursuit. Cependant malgré des consultations plus précoces, la remontée en âge de la prise en charge reste pour le moment faible. Il y a sans doute un aspect préventif précoce à développer de manière transversale en pluriprofessionnel pour agir notamment au niveau nutritionnel et sur les fonctions pour favoriser un développement plus harmonieux et diminuer les besoins à moyen terme.



Conclusion :

Lancés il y a vingt ans dans le cadre d'un plan ministériel pour la santé bucco-dentaire, les examens préventifs M^T dents ont profondément transformé le suivi des jeunes : le taux de recours est passé de 20 % à près de 70 %.

Malgré ce succès, il reste des marges de progression pour garantir une couverture véritablement équitable et réduire les inégalités d'accès ; un accompagnement ciblé des publics les plus éloignés du soin demeure essentiel.

La profession dentaire doit poursuivre son engagement pour garantir à tous les enfants un accès optimal à une santé bucco-dentaire optimale, en maintenant un accès large en omnipratique, en renforçant les actions de prévention, et en s'intégrant davantage dans le parcours de santé global de l'enfant vis-à-vis des parents et des autres professionnels de santé. Une coordination renforcée entre chirurgiens-dentistes, pédiatres, médecins généralistes et acteurs médico-sociaux permettrait d'accroître encore l'efficacité des actions de prévention et de suivi. Une plus grande présence des chirurgiens-dentistes au sein des CPTS peut être un axe dans cette coopération.

Il conviendra enfin de suivre, dans les prochaines années, l'impact du programme « **M^T dents tous les ans** » et celui du **panier de soins « Générations sans carie »**.

Récits de patients

"Contre toute attente"

Pour cette rubrique, l'association *Récits de patients* a recueilli des témoignages et des données issues de recherches qualitatives, puis les a mis en récit, et enfin, nous en propose un commentaire.

Ces récits ne cherchent ni à dénoncer, ni à idéaliser. Ils racontent des histoires vraies de maladies et de parcours de santé. Ils racontent aussi les doutes, les attentes, les représentations mutuelles qui teintent nos comportements. Ils racontent, enfin, combien le lien de confiance peut- être fragile, et comme notre curiosité est source de pertinence relationnelle et clinique.

Nous, professionnels de santé bucco-dentaire, partageons volontiers nos apprentissages cliniques, nos mésaventures, nos astuces de cabinet, les découvertes issues de nos formations, nous lisons des articles et des ouvrages. Avec cette nouvelle rubrique, en partenariat avec l'association *Récits de patients*, la revue *Pratiques Dentaires* propose une plongée inédite dans les vécus de nos patients et de nos confrères, afin de nourrir encore davantage nos pratiques et nos réflexions.



Vous souhaitez partager une expérience vécue en tant que patient ou praticien ? Contactez-nous : recitsdepatients@gmail.com

Rejoignez-nous sur notre groupe Discord et sur notre page LinkedIn : Récits de patients

Contre toute attente

Auteur : Association *Récits de patients*



48

**« Question : comment faire pour ne pas perdre son temps ?
Réponse : l'éprouver dans toute sa longueur.
Moyens : passer des journées dans l'antichambre d'un
dentiste, sur une chaise inconfortable [...] »**

Albert Camus, *La Peste*

J'attends. Moi qui suis venu 30 minutes en avance, ça commence à faire long... Dans cette salle d'attente, mes voisins sont silencieux. Il y en a un qui fixe ses pieds en se tenant la joue, un autre qui tue le temps avec son téléphone portable. Ils sont arrivés après moi, mais comme les consultations sont sur rendez-vous, je ne sais pas qui sera le prochain à passer. C'est joli, ici, il faut bien le dire. Tout est fait pour qu'on ne s'ennuie pas. Nous sommes trois inconnus que le hasard a réunis dans cette pièce, où l'on se dévisage en coin. On reste discrets, mais on s'analyse. Pas du tout un endroit pour engager la conversation. Non. Ici, *on attend*.

À travers le mur, on entend le bruit de la roulette, qui s'arrête et qui repart. Je ne sais pas ce qu'on lui fait, au gars assis sur le fauteuil, mais apparemment, c'est un vrai chantier. Je me demande dans quel état il va sortir. Aucun cri, mais ça irait bien avec l'ambiance... Le son de l'instrument, très aigu, ne ressemble à aucun autre. Et cette odeur de clou de girofle... Le temps s'allonge... Les minutes s'égrènent... Patienter ne me dérange pas trop, habituellement, mais là, c'est différent. J'attends pour souffrir. Mieux que ça : je paye pour attendre pour souffrir. Non : je paye pour attendre, et pour, *peut-être*, souffrir. L'incertitude fait partie du forfait !

Aujourd'hui, il est prévu qu'on enlève la dent qui m'a fait si mal, l'autre fois. Le dentiste avait hésité et avait fini par m'expliquer qu'on l'enlèverait. Aujourd'hui, je ne ressens plus rien. Je me demande si on ne pourrait pas la garder, après tout. Je préférerais prendre le risque de re-souffrir un jour. Là, maintenant, je voudrais conserver ma dent. J'aimerais le lui demander. Je vais le lui demander. Je suis nerveux. Je brûle de le faire tout de suite mais ce n'est pas possible, puisque, par définition, ici, *on attend*.

Au mur, j'ai déjà lu six fois les affiches de prévention pour se brosser les dents, les posters anti-tabac et l'affichette d'information sur les tarifs pratiqués, même si je ne comprends pas tout. Je n'ai jamais été doué avec le jargon de la Sécurité sociale... Je préfère admirer les jolies décorations, agencées avec goût. Sur la table basse, je vois une pile de magazines récents et très variés. J'aimerais bien en lire, mais je n'ai pas le cœur à ça. Mon cœur, il bat un peu fort, là, je redoute cette extraction. Je vais juste scroller, tiens. Il y a même des bornes de chargeurs de téléphone. Tout est pensé pour les patients, y a pas à dire. Mais c'est long... Pourquoi est-il en retard ? Mon voisin de gauche soupire en regardant sa montre. Je suis coincé dans une bulle d'espace et de temps, où *on attend*.

Commentaire par l'association Récits de patients

Ah, du nouveau : une porte s'ouvre ! Je reconnais la voix du dentiste. Il est en ligne. Il a l'air préoccupé. Ça m'inquiète car si je veux négocier, j'ai besoin qu'il m'écoute. Deux nouvelles personnes sont arrivées. On commence à être bien trop nombreux. Je vais m'en aller, j'éviterai un moment délicat. Et après tout, ce serait justifié, ça fait un quart d'heure ! Peut-être même que ça rendrait service... Je vais poliment signaler à la secrétaire que je dois partir. Mince, la voilà : « *Monsieur Drogo, excusez-nous pour le retard, le traitement précédent a duré plus longtemps que prévu. Le Docteur Bastiani est bientôt à vous.* ». Dommage, ça s'est joué à quelques secondes. Je me rassieds, mais sur une autre chaise, près de la porte. Je marque mon territoire, j'affirme mon statut de « prochain ». Ici, on attend !

Le dentiste entre enfin, me serre la main, s'excuse pour le retard et me sourit chaleureusement. Il semble avoir retrouvé une humeur sereine. Nous marchons dans le couloir, passons devant le comptoir de la secrétaire, qui m'adresse, elle aussi, un sourire agréable. Est-ce qu'elle m'encourage à tenir bon ? Que va-t-il m'arriver ? Le dentiste se retourne, et m'indique la salle de soins : « *Je vous en prie, entrez et asseyez-vous.* ».

Il me demande comment je vais. Je lui réponds la vérité : « *Très bien, merci.* ». J'ai même envie d'ajouter : « *D'ailleurs, je vais tellement bien que je pourrais garder ma dent.* ». Mais allez comprendre pourquoi, je ne parle pas. Il relit calmement mon dossier : « *Parfait, Monsieur Drogo ! Comme prévu, on se voit aujourd'hui pour extraire la dent qui vous fait souffrir. Lors de notre dernier rendez-vous, je vous ai bien expliqué pourquoi il me semblait important de le faire rapidement, n'est-ce pas ?* ». C'est sûr, la dernière fois, il a vraiment pris du temps pour moi. Il a même fait un petit schéma pour que je saisisse l'intérêt de l'opération. Il est très pédagogue. Bon, on poireaute dans la salle d'attente, mais au moins, on ne peut pas dire qu'il expédie ses patients, au contraire. Il me regarde d'un air rassurant. Tout est parfait, il est sympa, je ne vais quand même pas l'embêter et tout remettre en question maintenant. Je suis là, c'est convenu, on a déjà mis trop d'énergie à tout programmer... Je sais qu'il maîtrise la communication autant que ses gestes. Et puis, quoi ? Avouer que j'ai peur ? Qu'est-ce qu'il y ferait, de toute façon ? Je suis un adulte. En plus, si j'annule sans raison, il ne me reprendra pas comme patient, je le sais. « *Bien ! Nous allons donc procéder à l'avulsion, installez-vous.* », lance le docteur. Au moment de m'allonger sur la table de soins, je n'ose pas lui dire que j'ai tout oublié et que je ne sais plus pourquoi on l'enlève. Bon sang, est-ce que ce serait absurde d'avouer : « *Docteur Bastiani, en fin de compte, j'aimerais attendre...* » ?

Ce récit illustre un vécu apparemment banal, dans un contexte de soins globalement serein. Pourtant, le patient en fait une expérience très singulière, presque déstabilisante. L'attente y joue un rôle central (celle entre deux rendez-vous, celle dans la salle, celle autour du changement de volonté et de l'éventuelle discussion à venir). Ces temps d'attente qui se superposent donnent lieu à un vécu complexe, où le patient oscille entre tension intérieure et inhibition.

La littérature qualitative décrit bien à quel point l'attente, dans des lieux de soins, n'est pas un simple « temps mort ». C'est un moment sensible, où s'entremêlent émotions, projections, fragilités, incertitudes. Même lorsque tout est organisé pour rendre l'accueil agréable - espaces soignés, retard très acceptable, soignants professionnels et gestes maîtrisés - le patient vit ces instants au travers de ses propres représentations, de ses peurs, de ses hésitations. Même un léger retard peut devenir l'objet de tensions. Ce récit rappelle qu'une consultation, même bien balisée (ici, une avulsion dentaire planifiée dans l'agenda), peut contenir de l'imprévu. Le vécu du patient évolue, parfois entre deux rendez-vous, parfois en salle d'attente, parfois au cours du soin.

Dans une approche biopsychosociale, on insiste sur l'importance d'un temps, en début de rencontre, pour vérifier où en est la personne. Une simple question ouverte, sans enjeu apparent, peut faire émerger une information nouvelle, un doute, une envie, un besoin de clarification : « *Aimeriez-vous reparler de certaines choses avant que l'on commence ?* ». Dans le cas présent, le patient se serait certainement senti autorisé à exprimer son souhait, tardif mais sincère, de reconsidérer l'indication d'avulsion, sans être happé par ce que l'on pourrait nommer une « escalade d'engagement ». Il aurait alors évité de penser qu'il était trop tard pour changer d'avis, parce qu'il y avait déjà eu trop d'énergie, de temps ou d'argent investis. Une telle discussion offre aussi l'opportunité de revisiter le consentement éclairé du patient, et d'éviter des soins qui, sans être contraires à l'éthique, pourraient malgré tout susciter des malentendus et, à terme, alimenter tensions ou conflits.

Souvent, ces échanges ne bouleversent pas le plan de traitement. Ils permettent, a minima, de réouvrir un espace de dialogue qui consolide le lien de confiance, qui offre l'opportunité de le réajuster, parfois légèrement, parfois profondément. Ils réduisent les incompréhensions, les non-dits, les regrets. Et, à long terme, ils protègent la relation thérapeutique de ruptures éventuelles. Ce récit expérientiel nous rappelle que la qualité du soin se joue aussi dans ces espaces intermédiaires, entre ce qui est prévu, ce qui est vécu, et ce qui peut encore (toujours ?) être discuté.

Découvrez votre portail professionnel !

DES RESSOURCES
THÉMATIQUES
Tabac
Diabète
Radioprotection
...

L'ACCÈS DIRECT
À TOUTES
NOS FORMATIONS

DU REPLAY

DES FICHES
PRATIQUES

UN ESPACE
JEUNES
DIPLOMÉS

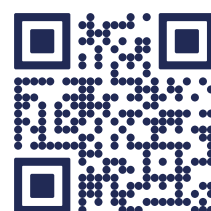


www.ufsbd.fr/espace-pro/

Un boutique avec des
supports pédagogiques
pour vos patients

INCLUS
DES TUTOS
EN VIDÉOS

À DÉCOUVRIR





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

**LA MASTICATION DU CHEWING-GUM SANS SUCRES AUGMENTE LE FLUX
DE SALIVE, CE QUI NETTOIE LES DÉBRIS ALIMENTAIRES ET AIDE À LA
NEUTRALISATION DE LA PLAQUE ACIDE, PARTICIPANT AINSI À LA LUTTE
CONTRE LES CARIES.***

La stimulation de la salivation induite par la mastication d'un chewing-gum sans sucres contribue à réduire la sécheresse buccale ou xérostomie.

* Les gommes à mâcher sans sucre aident à neutraliser les acides de la plaque dentaire. Les acides de la plaque dentaire constituent un facteur de risque dans le développement des caries dentaires. Mâcher 1 à 2 dragées de chewing-gum sans sucres au moins 3 fois par jour pendant 20 minutes après les repas. Les caries dentaires peuvent avoir plusieurs facteurs de risque. La modification de l'un des multiples facteurs de risque dans le développement de la carie peut ou non avoir un effet bénéfique.

PRENEZ LE TEMPS DE MÂCHER !

tout en prenant soin de votre sourire avec les
chewing-gums sans sucres Freedent® Refreshers



**DES PARFUMS
GOURMANDS**



**DÉCOUVREZ UNE
RECETTE INNOVANTE**

**UN FORMAT
CUBE POUR UNE
EXPÉRIENCE
DE MÂCHE UNIQUE**

Une alimentation variée et équilibrée et un mode de vie sain sont importants.



LE SAVIEZ-VOUS ?

FREEDENT® FÊTE SES 50 ANS CETTE ANNÉE !



ASSOCIATION
DENTAIRE
FRANÇAISE

ÉDITION POPOPOP



★ INSCRIVEZ-VOUS
[ADFCONGRES.COM](https://adfcongres.com)



Comident