



FÉVRIER 2017 | VOL. 9, NO. 2

POUR LES DENTISTES PAR DES DENTISTES

www.dental-tribune.fr

## RECHERCHE

Mauvaise haleine... ce n'est pas une fatalité. Ces dernières années nos chercheurs se penchent sur cet handicap social. BreathRx de Philips sonicare a développé un spray antibactérien spécifique pour la langue. Pulvérisées les mauvaises odeurs !

▶ PAGES 6 | 7



## PSYCHOLOGIE

Il est parfois difficile de savoir où on n'en est dans sa vie professionnelle, et dans sa vie personnelle. Remplissez le questionnaire et reportez-vous aux réponses afin de vous informer sur votre ressenti à l'aube de cette nouvelle année. Alors ? Heureux.

▶ PAGES 11 | 12



## TALENTS

Une consœur qui n'a pas toujours les pieds sur terre ! Le Dr E.Droneau est double championne de haute voltige. Nul doute que les qualités requises pour ce sport seront des atouts dans son métier de praticienne nouvellement installée. Prêt à faire le saut ?

▶ PAGE 14



## DENTAL TRIBUNE

P 1 À P 16

Édito du Dr Revise	P 1
Planète dentaire	P 2
Actus produits	P 4
Recherche	P 6   7
Homéopathie	P 8
Trucs et Astuces de l'académie du sourire	P 10
Talents : Une consœur qui n'a pas toujours les pieds sur terre : Le Dr E.Droneau	P 11
Psychologie	P 12   13
Publi-Rédactionnel	P 14   15

## PRÉVENTION TRIBUNE P 17 À P 24

Planète dentaire	P 17   18
Actus produits	P 18
Recherche : Pr D. Bourgeois	P 20
Lumière	P 22



## DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Édition Française

## DENTAL TRIBUNE ÉDITION FRANÇAISE

Les articles provenant de Dental Tribune International, Allemagne, repris dans ce numéro sont protégés par les droits d'auteur de Dental Tribune International GmbH. Tous droits de reproduction réservés. La reproduction et la publication, dans quelle langue que ce soit et de quelque manière que ce soit, en tout ou en partie, est strictement interdite sans l'accord écrit de Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr 29, 04229 Leipzig, Allemagne. Dental Tribune est une marque commerciale de Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune édition française est une publication de MMG SAS société de presse au capital de 10 000 Euros.

## DIRECTION :

Dental Tribune International  
320 rue St Honoré  
75001 Paris

## DIRECTEUR DE PUBLICATION :

Torsten OEMUS

## RÉDACTEUR EN CHEF :

Dr Laurence BURY  
l.bury@dental-tribune.com

## RÉDACTEUR SCIENTIFIQUE :

Dr Marc REVISE  
m.revise@dental-tribune.com

## JOURNALISTES SCIENTIFIQUES :

Dr Norbert BELLAÏCHE  
Dr David BLANC  
Dr Florine BOUKHOBZA  
Dr Jacques VERMEULEN

## PUBLICITÉ :

Laurence HOFMANN  
l.hofmann@dental-tribune.com

## MAQUETTE :

Matthias ABICHT  
m.abicht@dental-tribune.com

## CRÉATION GRAPHIQUE :

bloody-marie.com

## DEMANDE D'ABONNEMENT ET SERVICE DES LECTEURS :

Dental Tribune Édition Française  
320 rue St Honoré  
75001 Paris  
abonnement@dental-tribune.com

## IMPRIMERIE :

Dierichs Druck+Media GmbH  
Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel - Allemagne

## DÉPOT LÉGAL : JUILLET 2011

ISSN : 2105-1364

## ÉDITO

**TOUS UNIS ! Suite à la volonté du gouvernement de démanteler l'exercice libéral en rendant impossible la rentabilité du cabinet pour un grand nombre de nos confrères, tous les acteurs de la profession se mobilisent pour la sauvegarde d'une médecine bucco-dentaire de qualité.**

Un grand nombre de chirurgiens dentistes libéraux a fermé ses portes le vendredi 27 janvier et, accompagnés des étudiants en chirurgie dentaire en grève depuis des semaines, des enseignants, des hospitaliers, des assistantes et des prothésistes dentaires, tous ensemble, car tous liés et impactés par la déréglementation de notre exercice, se sont réunis en une mobilisation sans précédent qui a solidarisé tous les secteurs de la médecine dentaire. Toutes ces

professions ont battu le pavé devant le siège de la CNAMTS entre 8 heures et 15 heures ; des nuées de manifestants se succédant pour occuper la place. À deux reprises, des hordes d'étudiants, fers de lance de l'action contestataire, ont bloqué le périphérique avant de se faire évacuer par les gendarmes mobiles. En fin d'après-midi, prenant de court les forces de l'ordre, les étudiants firent un sitting sur le périphérique Sud près de la faculté de chirurgie dentaire de Paris V (Montrouge). À la fin, ce ne sont pas moins de 7500 participants (3000 pour la police)



qui seront venus dire NON à Marisol Touraine, refusant une dictature de l'idéologie politique qui anéantira notre profession, et ne profitera même pas aux patients si elle devait être appliquée. Dans La Lettre, par son président Gilbert Bouteille, le CNO « partage la position des syndicats, des universitaires et des étudiants ».

Les négociations ayant été arrêtées par tous les syndicats, nous attendons le résultat du règlement arbitral pour vous faire un état des lieux de la situation dans le numéro Dental Tribune de mars, car les actions continueront dans toute la France tant qu'un accord acceptable pour toutes les parties ne sera pas conclu !

« Le monde ne sera pas détruit par ceux qui font le mal, mais par ceux qui les regardent sans rien faire. »

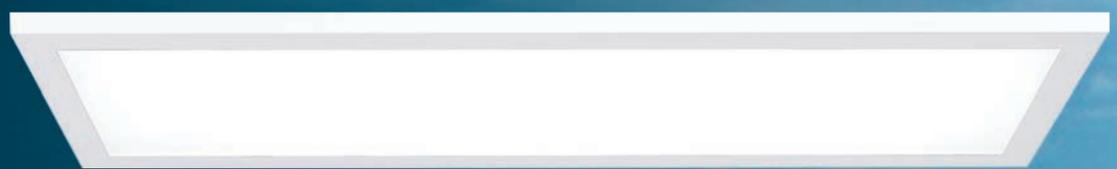
Albert Einstein



Dr. Marc Revise  
m.revise@dental-tribune.com

## - Albédo LEDd65 -

spectre certifié illuminant D65



D65  
certification  
complète :

répartition  
spectrale

chromaticité

SPECTRE  
D65  
CERTIFIÉ

Technologie  
exclusive  
LED complexes

- ❖ Pas de pointe des bleus HEV toxiques pour l'œil  
Pas de polymérisation des colles et composites
- ❖ Choix exact de la couleur au fauteuil à toute heure.  
Vision exacte des dents naturelles pendant la reconstruction
- ❖ Spectre idéal pour la régulation du sommeil,  
de la mémoire et du cycle circadien
- ❖ Lumière du Nord : éclairage direct/indirect pour une gestion  
confortable des contrastes et un éblouissement minimum
- ❖ Parfait fonctionnement de l'œil & acuité visuelle optimale
- ❖ Pas de scialytique en orthodontie, même en lingual

## Le Colibri vole encore une fois : Produits de qualité, avec support technique, à louer, très bon prix !

### Les vrais besoins d'un dentiste

Il faut un matériel de haute qualité pour pouvoir exercer sa profession de la meilleure façon, ainsi qu'un support technique régulier pour éviter les pannes ; le tout, couplé avec un contrat de location, soit un simple loyer mensuel à payer et c'est tout. Fini les soucis sur la marque à choisir ou les tracas pour négocier de bons prix ; tout est accompli. Le dentiste choisit la ville et l'emplacement et Colibri réalise l'installation clé en main. Le dentiste commence à travailler en toute tranquillité. La formule s'adapte à une nouvelle création de cabinet dans sa totalité, mais aussi une salle de traitements supplémentaire ou des produits de renouvellement individuels, le fauteuil, l'unit, les meubles, la radio, selon les besoins.

### La garantie technique

Werner Blessing, CEO Colibri dit : « Pendant de longues années, j'ai dirigé différentes sociétés dentaires, à Londres, à Paris et en Suisse. J'ai appris à différencier les produits de bonne ou moins bonne qualité. Il était alors facile de choisir des produits modernes et d'excellente qualité. Avec des révisions techniques régulières, des échanges standards de pièces usées, une continuité de fonctionnement est assurée. Et c'est exactement ce que Colibri veut offrir aux dentistes. »



### Un loyer très bas, imbattable

Le Colibri n'a pas de magasin donc pas de magasinier. Les produits commandés sont regroupés et envoyés directement de l'usine à l'adresse du cabinet. En fait, c'est une structure de société avec très peu de personnel donc un coût très bas. En plus, les prix d'achat de Colibri chez les fabricants sont fortement négociés. Ces avantages de prix sont directement en faveur des dentistes. Colibri, le détaillant virtuel avec un service réel.

### Pourquoi le nom « Colibri » redécouvre !

Il y a longtemps, la société de distribution IFKER a vendu le modèle « Colibri » du fabricant IDEM en France, en très grand nombre. Rapidement, la réputation de bon rapport Qualité/Prix a été reconnue par tous les dentistes. Malheureusement, IFKER a disparu et donc ce fauteuil aussi, en France. Désormais, le Nouveau Colibri, c'est le nouveau modèle de IDEM, la même fiabilité, un de-

sign moderne et des fonctions de notre époque : réglage de vitesse et de torque pour implants, lampe scialytique avec caméra intégrée et optimisation de l'image, plafonnier avec écran pour information ou relaxation du patient et fauteuil avec effet matelas mémoire, pour le confort total du patient. Vous avez le dernier cri de la technicité.

### Qui est Werner Blessing et comment a-t-il lancé Colibri ?

Werner, CEO du Colibri a plus de 30 ans d'expérience dans le marché dentaire. En 1985 il était nommé Président du Directoire chez KaVo France. Plus tard il a dirigé FRIATEC France Implants et en 2005 il est parti en Suisse, pour diriger Geistlich Pharma, c'était au lancement du Bio-Oss et Bio-Guide. Après un passage dans d'autres marchés il est revenu au dentaire. « Les besoins du client sont la priorité de toutes mes décisions, dit-il. Je veux que mes clients, les dentistes, soient entièrement satisfaits du prix et de la qualité. »

Le lancement du Colibri à l'ADF de Paris a prouvé que c'était le bon chemin. Plus d'une centaine de dentistes sont venus sur le stand pour apprécier la formule : Virtuel & Réel ; qualité & prix. Venez nous rendre visite à l'IDS, International Dental Show à Cologne, 21 - 25 Mars 2017, au hall 11.3, KO40 LO69, avec le groupe CURADEN, CURAPROX.

## L'Académie d'Art Dentaire crée son propre incubateur

Créée en 1992 l'Académie d'Art Dentaire, école française dédiée à la formation des prothésistes et assistant(e)s dentaires relève le pari de l'entrepreneuriat et lance son incubateur dédié à l'accompagnement de jeunes pousses. L'école qui forme près de la moitié des prothésistes dentaires en France est pionnière dans l'accompagnement à la

création d'entreprises dans son domaine. Au sein de son espace qui bénéficie d'équipements de pointe, elle compte renforcer une offre de formation tournée vers le monde professionnel et offre à ses étudiants l'opportunité de matérialiser leurs ambitions à travers un dispositif dédié via son incubateur pendant 12 mois. Les étudiants y suivent des formations ainsi qu'un accompagnement dans le management de leur projet (marketing, commercial, digital, etc.) Ce dispositif est accessible aux étudiants en dernière année de BTS jusqu'à 5 années après l'obtention de leur diplôme. Les candidats à ce programme pourront défendre leur projet en présentant un dossier, un business plan sur 3 ans, puis en passant un oral devant un jury composé de personnes de l'établissement, de professionnels, d'anciens diplômés et de banquiers.

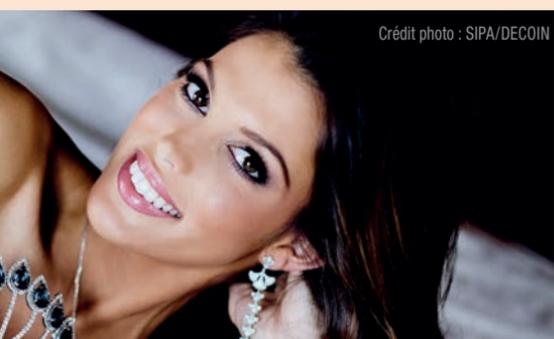


Les incubés : Nuno Calvario & Florin Gafton.

## Encore une étudiante en chirurgie dentaire qui fait parler d'elle...

Comme nous l'avions pressenti en 2016, suite à son couronnement Miss France, Iris Mittenaere, a été sacrée Miss Univers le di-

manche 29 janvier 2017, aux Philippines. Les dentistes n'ont jamais été autant plébiscités dans le monde... Elle nous laisse ce message : « Je suis fière de retourner en France avec cette couronne ». Merci à Iris de porter haut les couleurs de notre profession et espérons qu'elle saura, par sa position, défendre une médecine bucco-dentaire de qualité... soutenant les étudiants en chirurgie dentaire de toute la France dans leurs actions et revendications.



Crédit photo : SIPA/DECOIN

## HYPNOSE : La promotion Eiffel 2016



Une belle satisfaction pour les 13 participants à cette formation en HYPNOSE qui s'est tenue en décembre à l'hôtel Le Metropolitan, place de Mexico à Paris, sous la protection bienveillante de la tour Eiffel. Des dentistes, mais aussi des médecins, infirmières et assistantes ont suivi le programme d'enseignement original du Dr Bruno Delcombel, chirurgien dentiste, et diplômé d'hypnose clinique et psychothérapie de l'Institut Milton H. Erickson de Paris. Cours théoriques, exercices cliniques, ateliers, démonstrations en direct et vidéos

se sont succédé sur trois jours pour une transe-mission réussie des techniques de base en Hypnose Ericksonienne utilisées depuis plus de 25 ans par le Dr Delcombel. La plupart des participants ont mis en pratique cet enseignement dès leur retour au cabinet, et certains se réinscrivent déjà pour une supervision en 2017. Avis et commentaires sur demande à [contact@hypnodonte.fr](mailto:contact@hypnodonte.fr). Des sessions en petits groupes (10 participants/formateur environ) ont lieu à Lyon ou à Paris toute l'année. Renseignement et inscription : [www.dent-lhypnose.com](http://www.dent-lhypnose.com)



Cassettes  
**MELAstore-Trays<sup>®</sup>**



**MELAtherm<sup>®</sup>IO**



**MELAtrace<sup>®</sup>**



**MELAprint<sup>®</sup>60**

**MELAG<sup>®</sup>**  
Expert en Hygiène

**CHAINE D'ASEPSIE  
COMPLÈTE &  
INTERCONNECTÉE**

**MELAseal<sup>®</sup>200**



**MELAseal<sup>®</sup>pro**



Containers  
**MELAstore-Box<sup>®</sup>**



**PREMIUM<sup>®</sup>Class**



Équipements fabriqués suivant  
normes et directives :

2006/42/CE (Directive Européenne)  
EN 285 (Grands Stérilisateurs)  
EN 13 060 (Petits Stérilisateurs)  
EN 11607 - 2 (Thermosoudeuses)

DIN EN ISO 15883 (Appareils de Nettoyage & Désinfection)  
93/42/CEE Classe IIa (Directive Européenne Produits Médicaux)

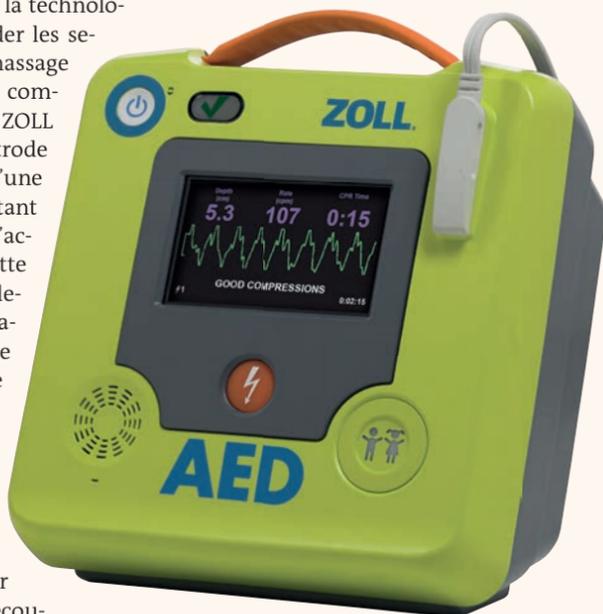
## > AED 3 ZOLL

**Parce qu'un DAE\* doit être plus qu'une simple « boîte à choc »**

ZOLL renforce sa gamme de produit et propose aux marchés professionnels et grand public, deux DAE munis de nouvelles technologies, pour sauver encore plus de vies et simplifier la gestion d'un parc d'appareils. ZOLL a équipé ses appareils de la technologie Real CPR Help afin de guider les secouristes dans la pratique du massage cardiaque et ainsi délivrer des compressions de haute qualité. ZOLL propose également une électrode unique pour enfant et adulte d'une durée de vie de 5 ans, permettant de limiter les dépenses lors de l'acquisition de l'appareil. Cette gamme de DAE est équipée également du système Program Management Onboard™ qui notifie à l'utilisateur si l'autotest de l'appareil est défectueux, si la batterie doit être remplacée ou si l'appareil est prêt à l'utilisation. ZOLL AED 3 est dédiée au Grand Public, alors que la version BLS de l'AED 3 est spécialement conçue pour répondre aux besoins des secou-

ristes professionnels. Ce dernier intègre en plus un tableau de bord CPR DashBoard permettant de visualiser la qualité de la RCP pratiquée avec des valeurs chiffrées.

DAE\* = Défibrillateurs Automatisés Externes.



## > S-Line DENTSPLY SIRONA



**Ils sont mini, mais ils font le maximum !**

Afin de prendre en compte des exigences croissantes d'ergonomie et de confort, Dentsply Sirona a étendu sa gamme de contre-angles T2 et T3 Line avec leur version courte S-Line. Les nouveaux instruments sont nettement plus courts et compacts ; avec une gaine en titane synonyme d'une prise en main agréable, équilibrée et légère. D'un diamètre moyen de la tête de seulement 8,7 mm, la visibilité est accrue. Le pulvérisateur à 4 buses du contre-angle rouge

s'avère étonnamment silencieux en fonctionnement. Les avantages du nouveau contre-angle poursuivent un seul objectif : la qualité de concentration du praticien sur les soins qu'il prodigue, car ce nouveau contre-angle permet de significativement réduire les efforts à fournir. Les avantages connus et reconnus des T2 et T3 Line ont été précieusement préservés dans la nouvelle version courte S-Line. Ils sont, comme toujours, stérilisables et thermodésinfectables et compatibles avec tous les micromoteurs avec nez de couplage court grâce à l'interface ISO.

## > Invisalign & My Invisalign Smile app ALIGN TECHNOLOGY

**La révolution invisalign est en marche**

Les aligners invisibles sont fabriqués sur mesure pour s'ajuster parfaitement aux dents de chacun. Au moyen du scanner ClinCheck, le praticien définit la position idéale des dents que le patient souhaite atteindre directement sur un modèle virtuel, via un écran tactile. Le praticien Invisalign

praticien, les données sont envoyées à Align Technology pour façonner les jeux d'aligners sur mesure grâce à l'impression 3D. My Invisalign Smile app est une application mobile permettant aux patients de suivre leur traitement au jour le jour. Un système d'alarme le prévient dès que les aligners doivent être remplacés et la fonction image permet aux utilisateurs de prendre des pho-



çoit ensuite le film du plan de traitement virtuel 3D développé par Align Technology. Grâce à cette modélisation 3D, le plan de traitement affiche les différentes étapes et le résultat attendu pour chaque patient. Dès ces simulations réalisées et validées par le

tos de leur visage, de leur sourire et de leurs dents pour en suivre l'évolution à chaque étape du traitement. Cette solution issue d'une technologie de pointe a déjà redonné le sourire à plus de 4 millions de personnes dans le monde.

## > StériBox Réf. 97516 KOMET

**Séquenceur en acier inoxydable**

Un grand nombre de fraises et instruments diamantés est utilisé chaque jour au cabinet dentaire, ce qui nécessite une gestion rationnelle du stock et du processus de retraitement. L'utilisation ergonomique des fraises en séquences d'instruments permet d'améliorer les pratiques de soins en conservant la qualité de l'instrumentation et en simplifiant sa gestion.

Le séquenceur Steribox réf.97516 est en acier inoxydable, muni d'un bac amovible, il résiste aux bains de trempage, aux ultrasons et à tout type de stérilisation, avec une excellente longévité.



## > Deep Marker KOMET

**Respect des épaisseurs minimales**

Destinés à marquer la profondeur de la préparation avant de procéder à la restauration, les nouveaux instruments Deep Marker peuvent être utilisés dans le cadre des restaurations esthétiques en céramique collée, comme les onlays ou les overlays de tout type. Grâce à leur axe de travail, ils sont également recommandés pour les nouvelles formes de préparation comme les veneerlays. Ces instruments sont disponibles dans 4 versions : 0,5 mm, 1 mm, 1,5 mm et 2 mm.





# Parocline® 2 %

Gel pour usage dentaire

## ANTIBIOTIQUE LOCAL :

- Agit sur la flore pathogène<sup>1</sup>
- Fortes concentrations in situ<sup>2</sup>
- Libération lente et continue<sup>1</sup>
- 1 traitement = 3 applications

PAROCLINE® agit au cœur de la poche parodontale.

PAROCLINE® est indiqué dans le traitement antibactérien en complément des traitements mécaniques habituels des parodontites. Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens. Les recommandations de bonne pratique de l'ANSM (Juillet 2011) relative à la prescription des antibiotiques en pratique bucco-dentaire précise que "L'antibiothérapie par voie locale, à libération immédiate ou contrôlée, n'est pas indiquée en odontologie et en stomatologie en raison de la faiblesse du niveau de preuve en termes de bénéfice thérapeutique et d'une sécurité d'emploi problématique par risque de sélection de mutants résistants." Toute prescription d'antibiotique a un impact sur les résistances bactériennes. Elle doit être justifiée.

**DENOMINATION :** PAROCLINE 2 %, gel pour usage dentaire. **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :** Pour une seringue : Chlorhydrate de minocycline - Quantité correspondant à minocycline base : 10,0 mg. Excipients : hydroxyéthylcellulose, chlorure de magnésium, copolymère d'acrylates et de méthacrylates (EUDRAGIT RS), triacétine, glycérol. **FORME PHARMACEUTIQUE :** Gel pour usage dentaire. **DONNEES CLINIQUES :** **Indications thérapeutiques :** Traitement «antibactérien» en complément des traitements mécaniques habituels de la parodontose. Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens. **Posologie et mode d'administration :** Insérer le bout de l'applicateur dans les poches parodontales de chaque dent le plus profondément possible, avant l'administration d'une quantité suffisante de gel pour remplir les poches. Approximativement 25 mg de gel sont administrés dans les poches de 5 à 7 mm de profondeur. Le traitement commencera par des applications tous les 14 jours, jusqu'à un total de 3 ou 4 applications (4 à 6 semaines). Ensuite, les applications seront faites tous les 3 mois. **Contre-indications :** Allergie aux antibiotiques de la famille des tétracyclines. L'emploi de ce médicament doit être évité chez l'enfant de moins de 8 ans, en raison du risque de coloration permanente des dents et d'hypoplasie de l'émail dentaire. Grossesse et Allaitement (voir rubrique Grossesse et allaitement). Association avec les rétinoïdes (voir rubrique Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions). **Mises en garde et précautions d'emploi :** Le brossage des dents, l'utilisation de bains de bouche ou de fil dentaire doivent être limités pendant les deux heures qui suivent l'application, ainsi que toute prise alimentaire. En raison de la possibilité de sensibilisation locale, la zone traitée devra être soigneusement observée. Si les signes et/ou les symptômes de sensibilisation (prurit, œdème, papules) se développent, il convient d'arrêter le traitement. Les précautions liées à l'administration systémique de minocycline doivent être prises en considération avant l'utilisation de ce médicament, en particulier : le surdosage expose à un risque d'hépatotoxicité ; la minocycline doit être utilisée avec précaution en cas d'insuffisance hépatique. En cas d'apparition d'éruption cutanée, de fièvre ou d'adénopathies, il convient d'arrêter le traitement (cf. Effets indésirables). Des cas de syndrome d'hypersensibilité ont été rapportés avec la minocycline. Le risque de survenue et la sévérité de ces réactions semblent être plus élevés chez les patients de phototype foncé (phototype V-VI) **Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions :** Association contre-indiquée : Rétinoïdes (voie générale) : risque d'hypertension intra-crânienne. **Associations faisant l'objet de précautions d'emploi :** Anticoagulants oraux : augmentation de l'effet des anticoagulants oraux et du risque hémorragique. Contrôle plus fréquent du taux de prothrombine et surveillance de l'INR : adaptation éventuelle de la posologie des anticoagulants oraux pendant le traitement anti-infectieux et après son arrêt. Sel, oxydes, hydroxydes de magnésium, d'aluminium et de calcium (topiques gastro-intestinaux) : diminution de l'absorption digestive des cyclines. Prendre les topiques gastro-intestinaux à distance des cyclines (plus de 2 heures, si possible). Sels de fer (voie orale) : diminution de l'absorption digestive des cyclines (formation de complexes). Prendre les sels de fer à distance des cyclines (plus de 2 heures, si possible). **Problèmes particuliers du déséquilibre de l'INR :** De nombreux cas d'augmentation de l'activité des anticoagulants oraux ont été rapportés chez des patients recevant des antibiotiques. Le contexte infectieux ou inflammatoire marqué, l'âge et l'état général du patient apparaissent comme des facteurs de risque. Dans ces circonstances, il apparaît difficile de faire la part entre la pathologie infectieuse et son traitement dans la survenue du déséquilibre de l'INR. Cependant, certaines classes d'antibiotiques sont davantage impliquées : il s'agit notamment des fluoroquinolones, des macrolides, des cyclines, du cotrimoxazole et de certaines céphalosporines. **Grossesse et allaitement :** La minocycline passe dans le placenta et le lait maternel ; son emploi doit être évité chez les femmes enceintes ou celles qui allaitent (risque d'anomalie du bourgeon dentaire ou de dyschromie dentaire chez l'enfant). **Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines :** Les précautions liées à l'administration systémique de minocycline doivent être prises en compte, à savoir : attirer l'attention des conducteurs ou utilisateurs de machines sur les risques de sensations vertigineuses avec impression d'idéalisme ralenti. **Effets indésirables :** Irritation gingivale, douleur locale, ecchymose, œdème gingival, abcès dentaire. Diarrhée, douleur gastrique. Les syndromes suivants ont été rapportés : Syndrome d'hypersensibilité consistant en une réaction cutanée (tel que éruption cutanée ou dermatite exfoliative), éosinophilie et une ou plusieurs des manifestations suivantes : hépatite, pneumopathie, néphrite, myocardite, péricardite. Fièvre et lymphadénopathie peuvent être présentes. (Cf. rubrique «Mises en garde et précaution particulières d'emploi»). **Déclaration des effets indésirables suspectés :** La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via le système national de déclaration : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance - Site internet : www.anm.sante.fr. **Surdosage :** En cas de surdosage, faire un lavage gastrique. Il n'existe pas d'antidote spécifique. **PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES :** **Propriétés pharmacodynamiques :** **PRODUIT PROFESSIONNEL DENTAIRE - ANTI-BIOTIQUE DE LA FAMILLE DES CYCLINES (A : Appareil digestif et métabolisme / J : Anti-infectieux).** La minocycline est un antibiotique de la famille des tétracyclines. Ce gel, de par son principe actif, la minocycline, a une activité antimicrobienne qui porte sur la majeure partie de la flore responsable des parodontites. **SPECTRE D'ACTIVITE ANTI-BACTERIENNE :** les concentrations critiques séparent les souches sensibles des souches de sensibilité intermédiaire et ces dernières, des résistantes : S ≤ 4 mg/l et R > 8 mg/l. La prévalence de la résistance acquise peut varier en fonction de la géographie et du temps pour certaines espèces. Il est donc utile de disposer d'informations sur la prévalence de la résistance locale, surtout pour le traitement d'infections sévères. Ces données ne peuvent apporter qu'une orientation sur les probabilités de la sensibilité d'une souche bactérienne à cet antibiotique. Lorsque la variabilité de la prévalence de la résistance en France est connue pour une espèce bactérienne, elle est indiquée entre parenthèses : **ESPECES SENSIBLES : Aérobie à Gram positif :** Bacillus, Entérocoque (40-80%), Staphylococcus méti-S, Staphylococcus méti-R\* (70-80%), Streptococcus A (20%), Streptococcus B (80-90%), Streptococcus pneumoniae (20-40%). **Aérobie à Gram négatif :** Branhamella catarrhalis, Brucella, Escherichia coli (20-40%), Haemophilus influenzae (10%), Klebsiella (10-30%), Neisseria gonorrhoeae, Pasteurella, Vibrio cholerae. **Anaérobies :** Propionibacterium acnes. **Autres :** Borrelia burgdorferi, Chlamydia, Coxiella burnetii, Leptospira, Mycoplasma pneumoniae, Rickettsia, Treponema pallidum, Ureaplasma urealyticum. **ESPECES RESISTANTES : Aérobie à Gram négatif :** Acinetobacter, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Pseudomonas, Serratia. \*La fréquence de résistance à la méticilline est environ de 30 à 50% de l'ensemble des staphylocoques et se rencontre surtout en milieu hospitalier. **Remarque :** ce spectre correspond à celui des formes systémiques de la minocycline. Avec les présentations pharmaceutiques locales, les concentrations obtenues in situ sont très supérieures aux concentrations plasmatiques. Quelques incertitudes demeurent sur la cinétique des concentrations in situ, sur les conditions physico-chimiques locales qui peuvent modifier l'activité de l'antibiotique et sur la stabilité du produit in situ. **Propriétés pharmacocinétiques :** Les concentrations de minocycline dans le fluide gingival du sillon sont restées à des niveaux cliniquement efficaces pendant une durée minimum de trois jours après l'administration de 0,05 g de gel (1 mg de minocycline) dans les poches parodontales. Les concentrations sériques de minocycline après administration sous gingivale comme après administration orale de 0,5 g de gel (10 mg de minocycline), sont de l'ordre de 0,1 à 0,2 µg/ml. Ces concentrations sont plus faibles que celles observées après administration orale de 100 à 200 mg/jour de minocycline, doses utilisées en thérapeutique systémique. **DONNEES PHARMACEUTIQUES :** **Incompatibilités :** sans objet. **Durée de conservation :** 2 ans. **Précautions particulières de conservation :** A conserver entre + 2°C et + 8°C (au réfrigérateur). A conserver dans l'emballage extérieur d'origine et à l'abri de la lumière. **Nature et contenu du récipient :** 0,5 g de gel en seringue jetable (polypropylène) sous sachet (aluminium). Boîte de 1 ou 3 seringue(s). **Précautions particulières d'élimination et de manipulation :** Un traitement préalable - détartrage et polissage radiculaire - est toujours conseillé ; il devra être le moins traumatique possible. La mesure de la profondeur moyenne des poches sera effectuée à l'aide d'une sonde parodontale. L'application du gel sera faite en dehors de la présence de la salive ; l'isolement des dents est impératif. Une anesthésie pourra être nécessaire. **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :** SUNSTAR France - 55/63, rue Anatole France - 92300 LEVALLOIS-PERRET. **EXPLOITANT DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :** CENTRE SPECIALITES PHARMACEUTIQUES - 76, avenue du Midi 63800 COURNON D'AUVERGNE. **NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :** 339 125-4 ; 0,5 g de gel en seringue jetable (polypropylène) sous sachet (Aluminium), boîte de 1. 360 940-5 ; 0,5 g de gel en seringue jetable (polypropylène) sous sachet (Aluminium), boîte de 3. **DATE DE PREMIERE AUTORISATION / DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION :** 28 juin 1995 / 28 juin 2010. **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE :** Décembre 2015. **CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE :** Liste I. Réservé à l'usage professionnel.

# Causes et traitement de l'halitose

Par le Dr Paola Gomez-Pereira, Royaume-Uni

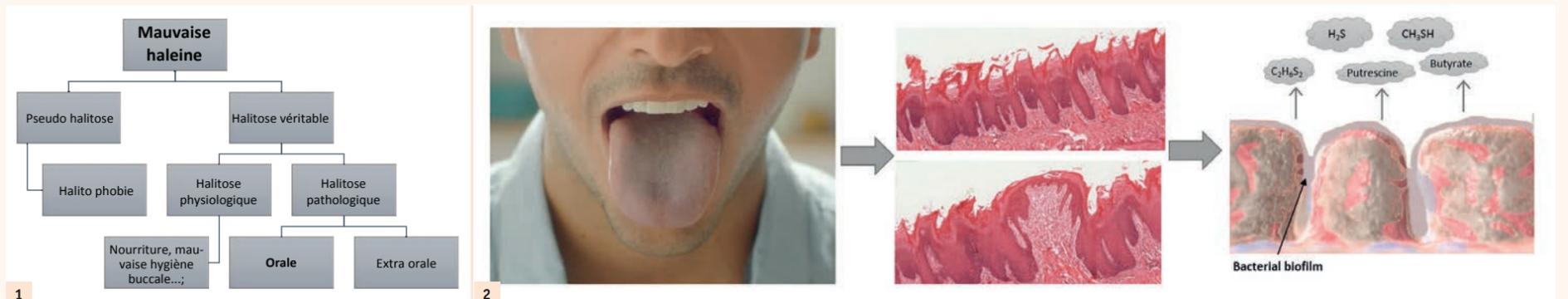


Fig. 1 : Classification de l'halitose orale (modifiée selon Scully et Greenman). Fig. 2a : Langue légèrement saburrale. Fig. 2b : Histologie des papilles filiformes et fongiformes de la langue humaine (<https://www.med.umich.edu/histology/giliver/oralcavity.htm>). Fig. 2c : Illustration des papilles revêtues d'un biofilm entre les libérations de composés organiques volatils (COV) dans la cavité orale.

L'halitose, qui se traduit par la présence de composés organiques volatils malodorants dans l'haleine, est une affection très répandue, touchant un pourcentage élevé d'adultes ; près d'un tiers de la population mondiale souffre d'halitose orale chronique et 74% des personnes atteintes la considèrent comme un problème.<sup>1</sup> L'halitose a de profondes incidences sociales pour celui qui en souffre et elle complique sensiblement les relations sociales dites normales.

L'halitose peut être d'origine physiologique ou pathologique et, selon la pathologie, la cause peut être intraorale ou extraorale (Fig. 1).

L'halitose physiologique est, par exemple, la mauvaise haleine du matin, qui est de nature transitoire et résulte de la diminution du flux salivaire durant la nuit. D'autres facteurs liés au mode de vie peuvent également jouer, notamment le tabagisme, la consommation d'alcool ou de boissons et d'aliments aromatiques (tels que l'ail, l'oignon et le chou). L'halitose physiologique représente un motif d'inquiétude assez courant dans la population adulte mais il est possible d'y remédier facilement par une modification des boissons et aliments consommés, un brossage des dents, l'utilisa-

tion de bains de bouche et un nettoyage de la langue.

L'halitose pathologique est, par contre, plus délicate à traiter. Une haleine fétide peut avoir des causes extraorales telles que des troubles respiratoires, gastro-intestinaux ou métaboliques, que l'hygiène buccodentaire ne peut résoudre car la cavité orale n'en est pas à l'origine.<sup>2-4</sup> La majorité des halitoses ont cependant une cause intraorale. L'halitose orale est due à des composés sulfurés et organiques volatils (CSV et COV respectivement) provenant de la dégradation de substrats organiques par des bactéries anaérobies présentes sur la face dorsale de la langue, particulièrement dans la région postérieure de celle-ci.<sup>5-6</sup> En plus des bactéries linguales, elle peut également être provoquée par une gingivite ou une parodontite.

Chez les personnes ayant une hygiène buccodentaire et une santé gingivale satisfaisantes, l'halitose provient toutefois principalement des bactéries présentes sur la langue (Fig. 2a).<sup>4</sup> Généralement, l'halitose est évaluée par un test organoleptique dont le score est déterminé par un examinateur formé à la perception des odeurs. Il en mesure l'intensité et l'exprime en fonction d'une échelle de valeurs prédéfinies allant de 0 (aucune odeur perçue) à 5 (odeur extrêmement forte).

En particulier, la dégradation d'acides aminés, tels que la cystéine et la méthionine, produit des CSV dont le pouvoir odorant est très élevé.<sup>9</sup> La densité bactérienne par unité de surface de la langue a été liée à l'intensité de l'halitose.<sup>10-12</sup> Par exemple, les personnes présentant une halitose marquée (score supérieur à 2,5 sur l'échelle organoleptique à 5 points) présentent une concentration élevée de bactéries, plus de  $1 \times 10^8$  unités formant colonie par  $cm^2$  de tissu lingual, alors que les personnes ayant des scores moins élevés sur l'échelle organoleptique en comptent des nombres beaucoup plus faibles (environ  $1 \times 10^7$ ).<sup>12</sup> Pour diminuer l'halitose des patients, la densité bactérienne linguale doit donc être réduite et maintenue à des niveaux bas.

## Traitement de l'halitose orale

On dispose d'un grand nombre de produits en vente libre pour traiter l'halitose orale, que l'on peut classer en deux catégories : traitement chimique et traitement mécanique. Les traitements chimiques sont principalement des bains de bouche spécifiquement conçus pour diminuer l'halitose orale. Ils contiennent une association d'ions métalliques et d'agents antibactériens dont les plus courants sont la chlorhexidine et le chlorure de cétypyridinium (CPC) qui ont une puissante activité bactéricide. Les ions métalliques, tels que le zinc, se lient aux composés soufrés et forment des complexes insolubles (sulfure de zinc) non volatils et par conséquent inodores.<sup>10, 13-16</sup> Une autre catégorie de bains de bouche pour lutter contre l'halitose contient du dioxyde de chlore, qui neutralise les gaz sulfureux et oxyde les CSV pendant que les anions chlorure ont un effet antibactérien.<sup>17</sup>

Bien que les bains de bouche puissent se révéler très efficaces en raison de leurs propriétés antibactériennes et leur capacité de masquer l'halitose orale, ils offrent rarement un résultat durable. Leur efficacité dure quelques heures mais leur effet sur la densité bactérienne linguale est faible.<sup>18, 10</sup>

Il est possible que cette action limitée sur la langue soit due au fait que les principes actifs des bains de bouche n'atteignent pas les bactéries responsables des mauvaises odeurs.

Les biofilms qui produisent les gaz volatils sont généralement incrustés profondément entre les papilles linguales (Fig. 2c) où le mélange et la diffusion des principes actifs sont difficiles en raison de l'étroitesse des espaces interpapillaires, de la viscosité des molécules salivaires et de la faible perméabilité des biofilms.

C'est pourquoi les lignes directrices du traitement de l'halitose orale élaborées par les professionnels de la santé dentaire soulignent le besoin de nettoyer la langue au moyen de grattoirs ou de brosses.

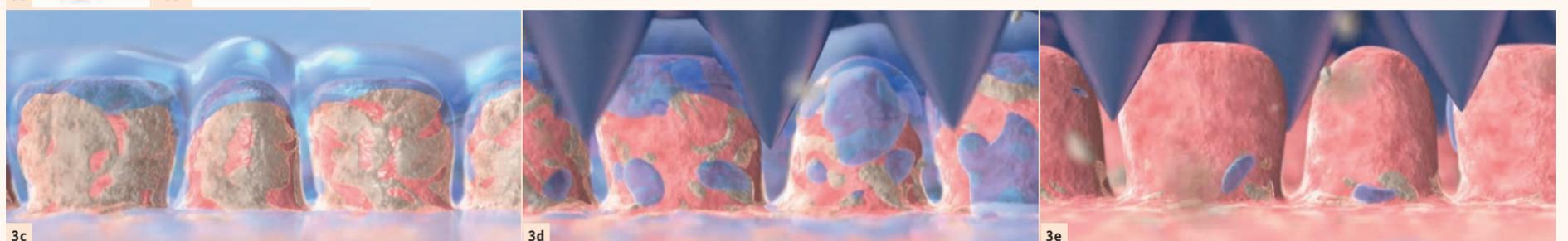
Selon les études cliniques, l'utilisation de méthodes mécaniques réduit l'enduit lingual.<sup>10-21</sup> Toutefois, l'effet sur l'halitose est de très courte durée,<sup>19</sup> probablement en raison de la réduction des nutriments bactériens présents dans l'enduit lingual et non de la réduction de la densité bactérienne elle-même.<sup>22</sup> La quantité restreinte de bactéries éliminées de la surface complexe de la langue découle de la difficulté à atteindre le biofilm entre les papilles linguales.

Le tissu lingual étant en outre très souple, l'utilisation de grattoirs linguaux risque de mener à l'écrasement des papilles, au piégeage en profondeur du biofilm bactérien et, par conséquent, au manque d'élimination de celui-ci.

## Approche combinée pour une haleine fraîche tout au long de la journée

L'utilisation concomitante de bains de bouche et de moyens mécaniques pourrait être plus efficace pour faire pénétrer les principes actifs plus profondément dans le biofilm que l'utilisation séparée des produits isolément, tout en permettant une réduction de l'enduit lingual et de la densité bactérienne.

Comme l'ont montré des études récentes, l'approche chimique et mécanique combi-



Figs. 3a-e : Brosse-langue Philips Sonicare TongueCare+ Spray, BreathRx, et illustrations du nettoyage entre les papilles linguales recouvertes d'un biofilm au moyen des microbrins de la brosse et du spray BreathRx.

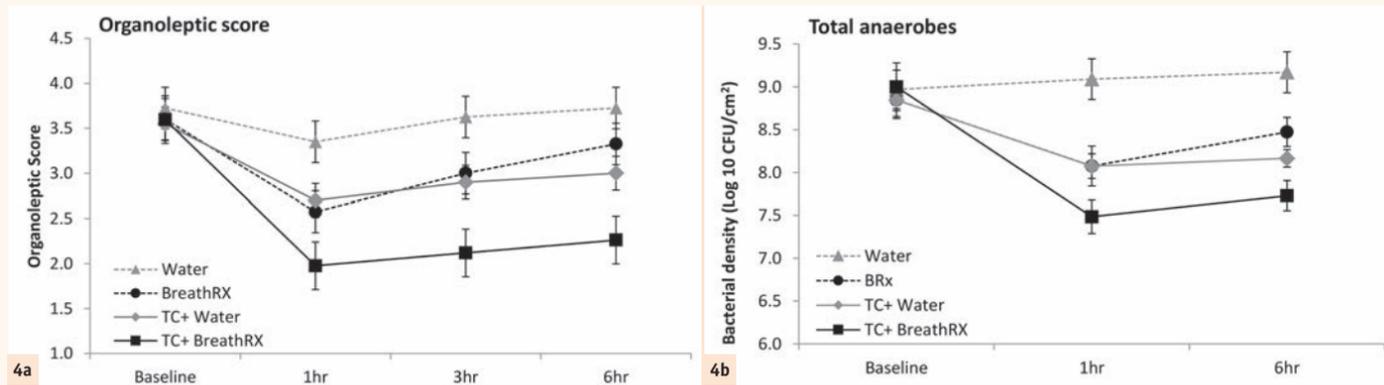


Fig. 4a : Moyenne et intervalle de confiance de 95 pour cent du score organoleptique de référence, et 1 heure, 3 heures et 6 heures après chaque traitement. Fig. 4b : Nombre total de bactéries anaérobies de référence, et 1 heure et 6 heures après le traitement. (Source : www.iopscience.iop.org)

née produirait un effet synergique sur l'halitose orale qui permettrait de garder une haleine fraîche tout au long de la journée.<sup>23,20</sup> Lors d'une dernière évaluation clinique, nous avons démontré que l'association d'un brossage linguale et d'un spray antibactérien, de conception récente, a mené à une diminution nettement supérieure de l'halitose par rapport aux traitements individuels.

Depuis peu, Philips Oral Healthcare a développé et commercialisé le Philips Sonicare TongueCare+, un nouveau duo formé d'un brossage linguale et d'un spray antibactérien. La brosse est conçue pour pénétrer entre les papilles linguales et assurer une élimination mécanique très efficace du biofilm. Les dimensions des brins de la brosse et leurs paramètres de dureté ont été optimisés sur la base d'une analyse de la langue humaine. La tête de brosse est dotée de 240 microbrins souples en élastomère et s'adapte sur un manche de brosse à dents électrique Sonicare. Ses 31 000 vibrations par minute permettent de désagréger l'enduit linguale et d'éliminer les débris et les bactéries (Fig. 3).

Le brossage linguale TongueCare+ est utilisé simultanément avec le spray linguale antibactérien BreathRx (Philips), qui contient des agents bactéricides tels que le chlorure de cétylpyridinium (CPC) et le zinc. Le premier essai clinique de preuve de concept mené sur cette technologie a démontré une réduction significative du score organoleptique et de la densité bactérienne linguale après une seule utilisation du brossage linguale TongueCare+ associé au spray BreathRx, mesurable jusqu'à 6 heures après le brossage (Figs. 4a & b). Le traitement combiné diminue l'halitose beaucoup plus que ne le permettent TongueCare+ et BreathRx lorsqu'ils sont utilisés seuls. Ce résultat conforte l'idée de l'efficacité probablement plus élevée de cette approche combinée.

Il s'est également avéré que TongueCare+ réduit considérablement la densité bactérienne linguale, dont le niveau est maintenu bas pendant au moins 6 heures. Ceci indique que cette approche combinée permet de s'attaquer à la cause première de l'halitose et offre donc un choix de traitement plus efficace et plus durable aux personnes souffrant d'une mauvaise haleine.

### Les possibles incidences sur la santé buccodentaire

Globalement, il est essentiel d'intégrer un nettoyage de la langue dans les habitudes d'hygiène buccodentaire pour conserver une haleine fraîche toute la journée. Il a en outre été avancé que la langue peut faire office de réservoir de pathogènes parodontaux pour l'ensemble de la cavité orale.<sup>24, 25</sup>

Et ces pathogènes sont susceptibles de coloniser d'autres surfaces et d'avoir une incidence sur la santé buccodentaire générale.

Plusieurs études ont également montré que les CSV, tels que le sulfure d'hydrogène et le méthylmercaptan, aussi connu sous le nom

de méthanthiols, sont toxiques pour le tissu parodontal, même à des concentrations très faibles. On a donc avancé l'hypothèse que ces substances peuvent contribuer à la progression de maladies parodontales.<sup>26</sup> Pour cette raison, l'habitude d'un bon nettoyage de la langue pourrait être d'une importance primordiale.

Note de la rédaction : une liste des références est disponible auprès de l'éditeur.

Conflit d'intérêts : Le Dr Paola Gomez-Pereira occupe un poste de scientifique senior chez Philips à Cambridge, Royaume-Uni.

**RECHERCHE**  
d'agents et distributeurs

# BLANCONE

## Nous avons réinventé le blanchiment dental pour vous !

Sans protection gingivale !

Tout de suite après l'hygiène dentaire !

En 10 minutes seulement !



à partir de  
**9.90 €**  
au traitement



Attirez de nouveaux clients

Blanchiment rapide

Après chaque séance d'hygiène dentaire

BlancOne CLICK (CP 16%) - 10'



Multipliez vos profits

Blanchiment complet au cabinet dentaire

BlancOne TOUCH (CP 16%) - 20'

BlancOne ULTRA (HP 29%) - 12'





App BlancOne PRO



Fidélisez vos patients

Enregistrement du traitement

Communication avec le patient

Maintien personnalisé



Visitez-nous à

IDS

2017

Hall 11.3  
stand A-078



IDS SpA - Italy - 17100 Savona  
Via Valletta San Cristoforo, 28/10  
Tel. +39 019 862080 - info@idsdental.it  
www.ids dental.it

www.blancone.eu

Dr Paola Gomez-Pereira

peut être contactée via son adresse électronique  
paola.gomez-pereira@philips.com



# Maintenance parodontale : Mode d'emploi clinique

Dr Florine BOUKHOBZA

ACTION du BAIN DE BOUCHE : CALENDULA – ECHINACEA-CENTELLA ASIATICA

## 1-Cas clinique dans l'exercice au quotidien :

Un patient décide de consulter pour faire pratiquer son détartrage qui est annuel ou biannuel, selon les années.

spécificité ciblée du bain de bouche considéré.

Dans le cas exposé, l'association intéressante est la suivante :

Calendula, Echinacea et Centella asiatica.

fique de *Hydrocotyl asiatica* L. et différents noms vernaculaires, Gotu kola et Brahmi.

Son rôle est tonifiant des tissus gingivaux et muqueux.



Bain de bouche utilisé en maintenance parodontale, en cas de rétractions gingivales : en image

Le praticien va alors réaliser cette préparation initiale. Il remarque, lors de l'examen clinique, l'existence de récessions gingivales.

Le patient informe qu'il lui arrive de percevoir des sensations de brûlures au palais.

En outre, il fait une demande à son chirurgien dentiste. Dans le cadre de la maintenance de son hygiène bucco-dentaire, il tient à pratiquer un bain de bouche quotidien à base de plantes.

Au regard de l'observation clinique du cas, le chirurgien dentiste peut proposer un bain de bouche associant trois types de remèdes qui vont être exposés.

## 2-Indications de ce bain de bouche :

Plusieurs remèdes à la fois homéopathiques et phytothérapeutiques peuvent être employés dans un cadre de phytothérapie.

Ils se substituent aux bains de bouche conventionnels. Ils s'utilisent quotidiennement sans action agressive sur les muqueuses.

Chaque remède constituant le bain de bouche apporte une action précise. L'association de trois remèdes va assurer une

Effectivement :

– *Calendula* :

Il fait partie des remèdes les plus éprouvés et les plus usités.

Il a un rôle adoucissant, antiseptique et cicatrisant.

Son action efficace rapidement est une indication de choix dans la composition de bain de bouche.

– *Echinacea* :

Il est une indication de choix dans tous les problèmes relevant du parodonte et des muqueuses.

Il a un rôle dans la stimulation des anticorps, dans l'immunité.

C'est son tropisme buccal qui caractérise ce remède.

– *Centella asiatica* :

La *Centella asiatica* est une plante herbacée annuelle de la famille des Apiaceae.

Elle est employée comme plante médicinale dans la médecine ayurvédique et la médecine traditionnelle chinoise.

Nous la retrouvons sous le nom scienti-

ficement au cas de gencives rétractées associées ou non à des brûlures du palais.

## 3-Posologie de ce bain de bouche :

Dans le cadre de la composition de ce bain de bouche, les trois remèdes sont utilisés en Teinture Mère (T.M.) et en répartition équivalente (aa).

Il se prescrit sur une ordonnance de la façon décrite ci-dessous :

– Préparation : Calendula T.M. aa

Echinacea T.M. aa

Centella asiatica T.M. aa

Un flacon de 30 ou 60 ml est noté sur l'ordonnance.

Un bain de bouche 1 à 3 fois par jour en entretien quotidien, en diluant 25 gouttes dans un demi-verre d'eau tiède.

L'essentiel de ce bain de bouche :

Action tonifiante des gencives et action calmante des brûlures du palais.



Plante *Calendula officinalis*



*Echinacea*



Plante *Centella asiatica*

Ce bain de bouche aux trois remèdes est utile en maintenance parodontale.

Homéopathie clinique pour le chirurgien-dentiste

Dr Florine BOUKHOBZA

· Chirurgien-dentiste homéopathe et phytothérapeute

· Présidente de l'Academy Des Savoirs

· Présidente du Pôle bucco-dentaire et Stomatologie de l'IHS

· Vice-Présidente de l'Institut Homéopathique Scientifique, IHS

· Vice-Présidente de la Société Française d'Homéopathie, SFH

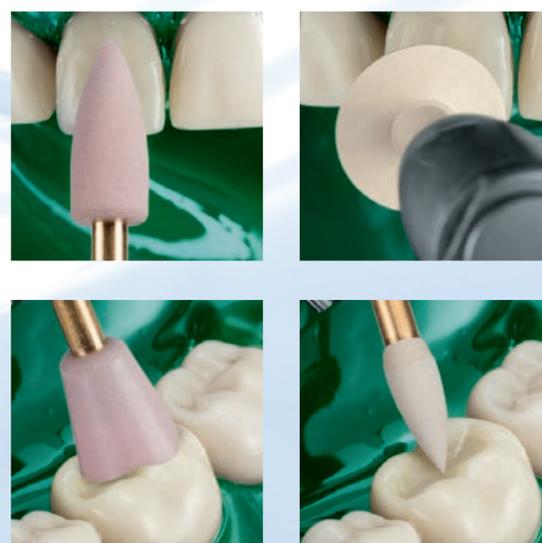




# KompoLine. Polissage des composites.

Ces nouveaux polissoirs offrent une combinaison optimale entre longévité et flexibilité. Une fois la mise en forme réalisée avec un instrument diamanté bague rouge ou une fraise en carbure de

tungstène multi-lames, l'étape du pré-polissage sera réalisée avec les nouveaux polissoirs rose clair. Le polissoir jaune clair sera utilisé pour obtenir un brillantage parfait.



Dispositif médical : Classe IIa  
Organisme notifié : TÜV Rheinland (0197)  
Fabricant : Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG  
09/2016 - 418182V0  
Pour toute information complémentaire  
se référer à la notice d'utilisation.



## Smartphone et approche clinique



Fig. 1: Après calibration de la smile lite, le système est prêt à l'emploi.



Fig. 2: Photo préopératoire.



Fig. 3: Relevé de la couleur.



Fig. 4: L'adjonction d'un filtre polarisant permet de dresser la cartographie de la composition dentaire.



Fig. 5: Séquence clinique : mise en place du champ opératoire et dépose de la restauration.



Fig. 6: Séquence clinique : grâce au guide silicone et aux matrices galbées, les faces palatines et proximales sont réalisées très aisément.



Fig. 7: Séquence clinique : stratification simplifiée et aménagement grâce à l'instrument calibré LM Arte Misura de l'espace réservé à l'émail vestibulaire.



Fig. 8: Résultat post opératoire immédiat. Conclusion : on peut envisager raisonnablement que dans un avenir proche les smartphones seront un outil indispensable dans la pratique de la dentisterie restauratrice esthétique.

(MDP : Mobile Dental Photography, développée par le Pr. Louis HARDAN, Université de Saint Joseph, Beyrouth)



ACADEMIE  
du sourire

Lieu : Hôtel Mercure - Grenoble



Thèmes abordés au cours de ces deux jours de conférences :

- comprendre et analyser la demande du patient
- comprendre les paramètres esthétiques du sourire
- faire le point sur les techniques d'éclaircissement
- connaître les technologies modernes du relevé de couleur
- mieux comprendre les systèmes céramo-céramiques
- évaluer les facteurs à risque en implantologie
- faire le point sur les différents adhésifs en pratique quotidienne
- apprendre à maîtriser une méthode de stratification applicable aux restaurations antérieures et postérieures
- simplifier la réalisation des inlays-onlays
- réaliser des facettes en pratique quotidienne



André-Jean FAUCHER



Jean-Christophe PARIS



Olivier ETIENNE

Académie du Sourire  
9, avenue Malacrida - 13100 Aix en Provence - France  
Tel : +(33)6 10 37 86 88  
nn@academie-du-sourire.com  
www.academie-du-sourire.com



continuum.education

> 2 jours exceptionnels avec les formateurs de l'Académie du Sourire

GRENOBLE  
18 & 19 mai 2017

Dentisterie Esthétique :  
comment l'appliquer au quotidien?



# Une consœur qui n'a pas toujours les pieds sur terre !

Par le Dr Marc Revise

A 31 ans, avec plus de 2600 sauts, le palmarès d'Emmanuelle Droneau, capitaine de l'équipe de France est incroyable : plusieurs médailles en compétitions nationales en Freestyle de 2008 à 2010 ; record de France de Freefly en août 2013 ; record du monde de Freefly féminin aux États-Unis en novembre 2013 ; médaille d'or en coupe du monde de vol relatif vertical en septembre 2015 aux Pays-Bas ; médaille d'or aux championnats d'Europe de vol relatif vertical en septembre 2015 aux Pays-Bas ; médaille d'or aux tout premiers championnats du monde de vol relatif vertical indoor en octobre 2015 en République tchèque ; médaille d'argent aux World Air Games à Dubaï en décembre 2015 ; médaille de bronze aux championnats du monde de vol relatif vertical en septembre 2016 à Chicago.

**Marc Revise : Emmanuelle, comment t'est venue cette idée de sauter dans les airs ?**

**Emmanuelle Droneau :** C'est une envie que j'ai depuis toujours. J'ai commencé à parler de sauts en parachute vers l'âge de 8 ans. Il faut dire que j'ai une famille « aérienne » (père pilote de ligne et ma tante, Catherine Maunoury, double championne du monde de voltige aérienne). Je dois avoir hérité d'un gène de l'air ! J'ai fait mon premier saut (en tandem) dès que j'ai eu l'âge requis, à 16 ans. Cela m'a tellement plu que j'ai immédiatement su que ça allait devenir le centre de ma vie ! 2 ans plus tard, je faisais une formation pour apprendre à sauter seule.

**Aurais-tu une anecdote à raconter aux lecteurs ?**

Pas qu'une seule, Marc ! Une histoire assez piquante : un saut de montgolfière m'a valu un atterrissage dans un champ de ronces ! Un jour, un parachutiste m'a percuté en chute libre à pleine vitesse : pouce droit cassé. Je démarrais un remplacement la semaine suivante, et je suis droitière... et puis, en mars dernier à Dubaï la caméra de Nicolas Campistron, mon vidéoman s'est décrochée de son casque au moment où il est sorti de l'avion. Elle a été retrouvée intacte au beau milieu du désert après une chute libre de 4000 mètres !

**Comment as-tu réussi à concilier sauts et études, compétitions et cabinet ?**

Ça m'a demandé une sacrée organisation... Étudiante en fac dentaire à Nantes, le fait d'être sportive de haut niveau me donnait droit à des périodes d'absence afin de partir aux entraînements. Mais d'une manière générale je me débrouillais pour sauter beaucoup pendant les week-ends et

toutes les vacances. Ensuite j'ai fait 4 années de remplacements tout en m'entraînant régulièrement avec mon équipe ; soit, une semaine par mois, tous les mois, toute l'année. L'intérêt des remplacements était que je choisissais moi-même les périodes où je cherchais du travail, en fonction de mon planning de sauts. De 2012 à 2016, j'ai été en collaboration libérale dans le cabinet du Dr Cottaz, qui a été très compréhensive sur mes absences mensuelles. Je me suis fait remplacer à chaque fois afin de ne pas pénaliser les patients par mes absences répétées, ce qui m'a demandé de trouver des remplaçants toute l'année.

**As-tu déjà eu peur de sauter ?**

Non. Pas vraiment. Les peurs que j'ai parfois se manifestent avant les sauts de compétition. Mais c'est lié à l'appréhension de ne pas faire un bon saut. Pas au fait de me jeter de l'avion. Le tout premier saut il y a 15 ans m'a sans doute fait un peu peur, mais mon esprit n'a conservé que la sensation extraordinaire et a occulté cette peur... D'une manière générale, je n'ai pas peur pour moi, mais je ne peux pas m'empêcher de stresser dès que quelqu'un de mon entourage fait un saut de découverte !

**Donc si je comprends bien, ta seule appréhension est de ne pas bien réaliser les figures pendant un saut de compétition...**

Oui, dans mon équipe, nous sommes 5, 4 performeurs et le vidéoman, et si je fais un mauvais saut je pénalise tout le monde... Sinon, parfois, à la phase d'ouverture du parachute, il y a toujours ce petit instant d'une fraction de seconde où je croise les doigts pour que la voile s'ouvre correctement...

**Quel saut t'a le plus marquée ?**

Le saut de record du monde de Freefly féminin en 2013 à Eloy, en Arizona : nous étions 63 femmes parachutistes – les meilleures femmes mondiales réunies pour réaliser une figure commune. Nous sommes montées à 6000 m, sous oxygène, les sauts « standards » s'effectuent à 4000 mètres habituellement, et il nous a fallu plusieurs tentatives avant de réussir la figure. L'objectif était que les 63 parachutistes se tiennent par la main en chutant tête en bas, à une vitesse de 280 km/h. Le saut où nous avons réussi à le faire était vraiment incroyable. J'ai ressenti une grande émotion. C'était comme si une immense onde d'énergie positive se propageait entre toutes nos mains et... une certaine fierté d'avoir été sélectionnée pour y participer.

**Tu as rangé ta combinaison nationale et plié ta voile ?**

Oui, j'ai arrêté la compétition en octobre dernier, juste après les championnats du monde de Chicago. Il me semblait difficile de passer de ce rythme intense d'entraînements mensuels à plus rien. Pour combler ce manque, nous avons donc décidé avec mon mari de partir en tour du monde pendant un an ! Nous nous sommes mariés en août, et cela constitue donc notre voyage de noces ! En rentrant en France en septembre 2017, j'ai comme projet d'installer mon cabinet dentaire en Savoie, région où je vivais avant de partir et où je souhaite fonder ma famille.

**Emmanuelle, au nom de tous les lecteurs, je t'adresse tous nos vœux de bonheur pour cette vie où, j'en ai l'intuition, tu auras les pieds sur terre...**

*Crédit photos : © Nicolas Campistron*



Indoor



Dubaï



## Vers une année 2017 à fond la forme...

Il est parfois difficile de savoir où on n'en est dans sa vie professionnelle, et dans sa vie personnelle. De savoir ce qui est important pour nous... si on est vraiment satisfait ? et si on ne l'est pas, de savoir pourquoi...

La société cohésion dentaire, spécialiste en ressources humaines et développement personnel pour chirurgiens-dentistes, vous accompagne, en ce début d'année pour vous aider à vous poser les bonnes questions et grâce à ce test, vérifier où vous en êtes pour démarrer la nouvelle année dans les meilleures conditions.

Remplissez le questionnaire suivant en entourant toutes les réponses qui vous conviennent, vous calculerez ensuite le nombre de A, de B, de C et de D que vous avez cumulé.

Ensuite, reportez-vous aux résultats en lisant pour chaque catégorie (A,B,C et D) la partie de la réponse qui correspond à votre nombre de réponse.

	Professionnellement, êtes-vous dans une voie de réussite ?	OUI	NON
I	Avez-vous des dettes ou une trésorerie source de stress ?		A
II	Vous fixez-vous chaque année un objectif financier croissant à atteindre ?	A	
III	Avez-vous des associés et employés qui travaillent avec vous depuis des années et en sont heureux ?	B	
IV	Avez-vous un taux de recommandations spontanées important ?	B	
V	Aimez-vous parler en société de votre réussite, de votre stratégie de développement ou de vos acquisitions ?	A	B
VI	Etes-vous heureux le matin d'aller travailler? Et le soir de finir à une heure raisonnable pour profiter de votre soirée ?		C
Comment vous sentez-vous si vous vous écoutez vraiment ?			
VII	Etes-vous souvent fatigué ?	C	
VIII	Etes-vous plus fatigué ou nostalgique en hiver et au moment des fêtes de fin d'année ?	C	
IX	Ressentez-vous régulièrement de la frustration, de la fatigue ou la peur de ne pas contrôler quelque chose?	C	
X	Vous sentez-vous souvent joyeux?		C
XI	Vous sentez-vous souvent serein et en paix?		C
XII	Ressentez-vous facilement de la compassion et de la bienveillance pour les autres sans vous sentir affecté personnellement?	B	C
XIII	Etes-vous heureux et épanoui pendant vos vacances? Savez-vous en profiter et vivre dans l'instant présent?		C
Comment vous sentez vous dans votre relation aux autres?			
XIV	Avez-vous le sentiment d'être à votre place dans votre travail?	A	
XV	Vous sentez-vous souvent incompris?	C	B
XVI	Savez-vous transformer une injustice en échange qui rétablisse la justesse ?	B	
XVII	Etes-vous une personne qui inspire respect ?	A	
XVIII	Les autres vous parlent-ils en toute confiance? Se confient-ils à vous?	B	
XIX	Savez-vous vous préserver ou dire non sans blesser les autres?	B	
XX	Ressentez-vous le besoin de mettre une distance avec les autres pour vous protéger?	C	B
XXI	Savez-vous rester authentique au cabinet?	B	
Est-ce que vous vous connaissez bien ?			
XXII	Savez-vous identifier vos émotions au moment où vous les ressentez ?	D	
XXIII	Savez-vous identifier les parties de votre corps quand elles génèrent en vous une sensation ?	D	
XXIV	Etes-vous objectivement capable de dire qui vous êtes, vos qualités, vos défauts, vos valeurs ?	D	
XXV	Quand une émotion survient, savez-vous en identifier la cause et trouver facilement une solution ?	D	
Avez-vous réussi votre vie ?			
XXVI	Avez-vous su garder des amitiés de longue date ?	B	
XXVII	Avez-vous une belle relation avec la plupart des membres de votre famille ?	A	
XXVIII	Vos enfants sont-ils épanouis ? Ont-ils de l'énergie, des envies ?	A	
XXIX	Avez-vous encore des rêves et des projets en cours de réalisation ?	A	
XXX	Avez-vous le sentiment en vous regardant dans la glace d'être fier de celui que vous êtes ?	A	
XXXI	Avez-vous réalisé des choses dont vous êtes fier ?	A	
XXXII	Avez-vous des pensées négatives récurrentes qui gachent votre plaisir de vivre ?		A
XXXIII	Vous sentez-vous vivant ?	A	

# TEST PSYCHO – Résultats

Si vous avez au moins 5 A, vous êtes fiers de ce que vous avez accompli aussi bien au cabinet que dans votre vie personnelle. Vous ressentez de l'énergie parce que vous vous sentez en accord avec vos valeurs. Vous avez encore de nombreuses perspectives et envies qui vous stimulent et vous tirent vers le haut. L'année commence sous de bons auspices et vous réserve sûrement d'agréables surprises si vous avez pris soin de stabiliser votre évolution avec une organisation efficace.

Si vous avez moins de 5A...

Comme la plupart des gens et de vos confrères le bilan de votre activité et de votre vie en général est plutôt mitigé. Vous avez des sources de satisfaction auxquelles vous vous raccrochez et pensez sans doute qu'il est humain de vouloir toujours plus mais que la réalité impose de savoir se contenter de ce que l'on a. La vérité est à la fois moins stéréotypée et plus motivante puisqu'il est réellement possible et accessible de pouvoir répondre OUI à toutes ces questions, mais la peur d'être déçu et le pouvoir des habitudes préfèrent laisser opter pour une forme de fatalisme. Et si les bonnes résolutions de cette année étaient de se donner les moyens en se posant les vraies questions ?

Si vous avez au moins 5 B à ces questions, vous avez une compétence relationnelle remarquable. Vos patients et votre équipe ont confiance en vous, vous êtes à l'écoute et capable de faire passer vos idées. Le management et la présentation de plan de traitement n'ont aucun secret pour vous. Votre équipe est loyale et prend ses dispositions avant de partir en congé maladie ou maternité pour ne pas vous laisser la moindre difficulté.

Si vous avez moins de 5B, vous pensez peut être avoir une relation de qualité avec la majorité de votre entourage mais certaines de vos relations manquent sûrement d'authenticité. Cela implique que dans les périodes difficiles de la vie vous pouvez vous sentir seul, et au sein de votre équipe avoir de mauvaises surprises par moment (manque de transmission de certaines informations, ab-



sentisme, reproches injustes...). Un travail sur la relation aux autres peut être envisagé sans pour autant remettre en question vos valeurs, ainsi qu'un atelier pour apprendre à reconnaître les personnes qui partageraient davantage votre vision professionnelle.

Si vous avez au moins 5 C, il est possible que vous ressentiez un mal-être profond plus ou moins conscient dû à un écart vis-à-vis de vos valeurs. Peut être avez-vous aussi des difficultés à vous imposer une hygiène de vie (sommeil, alimentation).

Vous parvenez peut-être à mettre de côté ce mal-être le reste de l'année mais il ressort dès que la pression du quotidien vous laisse le temps de le laisser remonter à la surface.

Si vous avez moins de 5C, vous avez un équilibre intérieur assez agréable pour faire face aux aléas du quotidien. Votre activité et/ou votre vie personnelle vous donne des moments de joie, et une énergie de vie qui vous témoigne d'un sentiment global de satisfaction.

Préserver cela est sans doute parfois difficile quand l'un de vos patients est particulièrement mal dans sa peau ou que vos proches apportent aux vôtres leur lot de soucis mais vous arrivez à prendre soin de vous. Il est im-

portant de savoir aussi parfois les accompagner dans leurs difficultés (tout en restant aligné avec vous-même) pour ne pas vous sentir seul dans votre sérénité ou être perçu par vos proches comme inaccessible.

Si vous avez moins de 2 D, vous avez du mal à faire le point sur vous-même, vos valeurs, votre identité. De ce fait, vos directives managériales peuvent manquer de justesse ou de clarté. Vous avez du mal à prendre soin de vous, à profiter pleinement de chaque instant de vie. Le risque est une décompensation physique sans préavis. Quand l'inconscient ne parvient pas à faire son chemin jusqu'à la conscience, il parle de plus en plus fort. Ne rien ressentir peut paraître signe de force mais c'est le signe d'un dysfonctionnement interne du son... Un travail sur vous serait judicieux afin de rétablir ce lien entre les différentes parties de vous-même et profiter pleinement de votre vie. Savoir ce qui vous fait plaisir, trouver du sens à chacune de vos décisions et vous sentir pleinement vivant.

Si vous avez plus de 2D, vous avez une perception de vous-même assez juste pour avoir pu remplir ce test avec justesse...

L'ensemble des 4 catégories de réponses de résultat vous a informé de ce que vous res-

sentez vraiment à l'aube de cette nouvelle année et la piste à creuser afin d'optimiser ce que vous prévoyez de mettre en place.

Si vous envisagez une formation, par exemple, cela vous permet de savoir si vous devez privilégier la communication, le management, un nouveau recrutement, ou un travail sur vous-même : sur vos objectifs, vos valeurs...

si vous voulez en savoir plus et afin d'être accompagné dans cette démarche, cohésion dentaire vous propose, si vous le souhaitez, d'affiner ce résultat de manière à ce que vous puissiez préciser les sources de désagrément de vos vies et savoir comment les traiter de façon efficace et immédiate.

Centre de formation réputé pour son slogan «satisfait ou remboursé», il relève l'audacieux pari de savoir régler les problèmes de fond de façon définitive en 1 à 5 week-end selon les attentes de chacun. Il offre aux lecteurs de cet article qui le souhaitent une heure de conseils gratuits par téléphone pour affiner vos besoins et envies et vous préconiser les meilleurs conseils pour cette année.

Auteure de « Devenez un spécialiste au delà de votre spécialité », et de la rubrique ressources humaines dans le mensuel *Indépendantaire*, **Sonia SPELEN** a fondé la société **COHESION DENTAIRE** en 2006.

Formatrice en management, communication verbale et décodage de la gestuelle, elle accompagne les chirurgiens dentistes dans la mise en place de protocole d'organisation et de présentation de plans de traitement. Elle est entourée d'une équipe d'intervenants dans les villes de Paris, Lyon, Avignon et Genève.

Nouvellement implantée sur Rennes, elle propose des conférences aux associations dentaires de la région et intervient dans les cabinets pour mettre en cohérence leurs envies et leur réalité. Se profilent alors des résultats qui surpassent leurs attentes.

Contacts : +33(0)6.27.12.64.68  
contact@soniaspelen.com



## Un monde professionnel en reconversion

Les réformes en cours de la législation, le durcissement de la concurrence de proximité avec la multiplicité des centres mutualistes, présagent pour l'activité d'un nouveau paysage. Les contours n'en sont pas encore assez définis pour permettre à chacun d'en avoir des perspectives claires.

Le soin, cœur de la dentisterie jusqu'alors, connaît une décentralisation vers de nouveaux intérêts plus pragmatiques tels que la survie.

Si l'exercice dentaire est un pilier incontournable de notre société, ses méthodes de travail et son cadre sont en mutation. Au développement naturel de l'exercice clinique s'est ajouté une dimension psychologique, puisqu'en donnant plus de pouvoir aux mutuelles, c'est le rôle symbolique du dentiste qui est remis en question. Il devient un pourvoyeur de service, recommandé ou non par une source extérieure dont les motivations ne sont clairement pas objectives.

Le respect aux instances d'autorité, telles que les systèmes judiciaire, scolaire et mé-

dical, avait déjà perdu de sa légitimité par l'évolution des mœurs. Mais, il s'agit à présent, de ne plus accorder crédit aux praticiens pour s'adresser à eux comme des prestataires. Les motivations des jeunes étudiants ne peuvent de ce fait qu'évoluer vers des préoccupations financières pour contrebalancer avec les contraintes grandissantes et la frustration que leur réserve l'avenir.

Pour contrebalancer cette tendance, certains se mobilisent pour faire valoir tantôt leurs privilèges tantôt leurs idéaux. Mais pour endiguer cette dérive, seul agir sur la source permet de rétablir une justesse profonde.

Revenir à une pratique où le patient est au cœur de l'attention et le ressent. Ou sincérité et intégrité le rassurent sur le bien fondé du diagnostic.

Le patient a le pouvoir de choisir. Il est donc de la responsabilité des dentistes de les informer, mais aussi de faire la différence en créant une qualité relationnelle

**Les vœux 2017 du chirurgien dentiste**

- 1) Savoir attiré à moi la bonne patiente : respectueuse, ponctuelle, pourvue du moyen de financer son plan de traitement et assez satisfaite pour me recommander.
- 2) Ne pas être usé par les griefs internes entre mes assistantes et avec elles. Être capable de gérer chaque tension en bon modérateur rarement sollicité!
- 3) Partager de plus en plus souvent des moments d'humour et de partage avec mes patients.
- 4) Recevoir en temps et en heure les travaux de mon prothésiste.
- 5) Pouvoir poser une après midi de temps en temps pour aller au cinéma avec ma fille et que le cabinet tourne sans moi.
- 6) Voir apparaître le sourire de mon comptable au moment du bilan annuel.
- 7) M'inscrire à une formation pour le plaisir et repartir satisfait qu'elle est tenue les promesses de son programme.
- 8) Trouver du sens à mon travail et à ma vie chaque jour.

profonde à la hauteur des générations passées.

Retrouver la force des commerces de proximité de notre enfance, où acheter une baguette chez la boulangère avait un goût de convivialité. Et où le médecin de famille connaissait l'histoire de chacun. La peur gé-

nère frustration, sentiment d'ingratitude, retour sur soi-même et désillusion professionnelle. Elle voyage en compagnie des lumbagos, burn-out et dépression.

Au tournant de cette nouvelle année, donnons un coup de volant pour rétablir la trajectoire du sens de cette honorable activité.

# L'éclaircissement après un détarage devient un traitement pour tous.

Dr. Chiara Lorenzi, Dr. A. Genovesi/Fondazione Istituto Stomatologico Toscano, Lido di Camaiore (LU)

Il est séduisant de remarquer comment un léger changement de couleur des dents peut éclairer tout le visage de ceux qui décident de se soumettre à un traitement éclaircissant. Si d'une part les lois européennes ont introduit des limites dans l'usage de hauts pourcen-

tages de peroxydes en laissant leur usage exclusivement au professionnel dentaire, de l'autre la demande esthétique et cosmétique enregistre une augmentation constante. Toujours plus de patients nous demandent d'améliorer leur sourire, y compris ceux qui

jusqu'à présent étaient jugés non indiqués pour le traitement éclaircissant.

Le changement du style de vie – nous avons de moins en moins de temps libre – et l'âge moyen plus avancé entraînant de plus en plus facilement la présence de récessions et obtu-



Fig. 1: Positionnement (sans protection gingivale) du gel BlancOne Click. Fig. 2: Gel BlancOne Click après 8 minutes de photo-activation avec lampe à arc. Fig. 3: Prise de couleur initiale A2. Fig. 4: Prise de couleur finale A1.

rations ou prothèses qui ne changent pas de couleur par le simple éclaircissement, demandent des interventions ciblées que le patient n'est pas toujours disposé à affronter. Pour cela, les industriels vont à l'encontre des patients et des nouvelles réglementations, en introduisant des produits étudiés pour toutes les exigences et toujours moins agressifs.

## Cas clinique

Un patient de 34 ans s'est présenté à nous, fumeur (2 cigarettes par jour), en bonne santé systémique et sans aucune symptomatologie odontologique. La visite était pour la séance d'hygiène périodique mais, comme cela arrive de plus en plus souvent, on nous a aussi demandé d'améliorer la couleur de l'émail pour rendre le sourire plus lumineux.

Pendant l'examen clinique nous observons quelques petites récessions et abrasions qui ne seront pas traitées lors d'un éclaircissement éventuel, par conséquent nous procédons avec la séance d'hygiène de maintien au comblement de ces lésions. A la fin, nous présentons au patient les différentes typologies de traitements éclaircissants pour choisir ensemble quel est le procédé le plus indiqué pour ses exigences.

Nous choisissons le traitement BlancOne Click (IDS) pour ses caractéristiques uniques : il utilise le peroxyde de carbamide à 16% (HP < 6%) et permet d'exécuter un passage d'éclaircissement rapide et indolore sans la nécessité de positionner une digue de protection sur les gencives. Nous pouvons donc le faire tout de suite après la séance d'hygiène orale, en réduisant les temps et par conséquent les coûts aussi bien au cabinet qu'au patient. En outre, grâce au pourcentage réduit de peroxyde utilisé, nous sommes sûrs d'effectuer un traitement délicat qui n'agresse en aucune manière les surfaces dentaires, donc ne provoquera pas l'apparition d'une hypersensibilité désagréable. Caractéristique dernière mais non sans importance, celle d'éclairer le sourire sans bouleverser l'harmonie du visage; ce traitement a démontré un

# IMAGINA

6<sup>E</sup> CONGRÈS DENTAIRE DES TECHNOLOGIES DIGITALES ET ESTHÉTIQUES

# DENTAL

13-15 AVRIL 2017, MONACO

#IDental17  
www.imaginadental.org

DENTISTERIE CAD/CAM



**DR PAULO KANO**  
Invité d'Honneur  
(Brésil)

CONCEPTION DU  
SOURIRE & DENTISTERIE  
MINI-INVASIVE  
(par Style Italiano)



**PROF DR ANGELO  
PUTIGNANO**  
Invité d'Honneur  
(Italie)

IMPLANTOLOGIE  
PLANIFICATION 3D



**DR TIDU MANKOO**  
Invité d'Honneur  
(Angleterre)



pouvoir éclaircissant d'environ 4-5 tonalités, créant donc un gradient limité par rapport aux récessions, obturations et éléments prothétiques.

Après avoir positionné l'écarteur pour les lèvres, nous observons la couleur initiale en comparant les dents avec le teintier Vita et nous notons un A2. Nous plaçons de

manière uniforme sur les surfaces des dents visibles au sourire le gel mélangé au préalable qui apparaît d'une couleur rouge intense. Puis nous mettons en regard des dents la lampe à arc BlancOne Arcus afin que le faisceau de lumière soit le plus perpendiculaire possible aux surfaces et nous photo-activons le gel pendant 8 minutes. A la fin nous remar-

quons que le gel s'est gonflé et se présente riche en petite bulles d'oxygène libéré nécessaire pour la réaction chimique d'oxydation. Enfin, nous ôtons le gel et, après que le patient se soit bien rincé, nous procédons à la prise de couleur finale qui résulte A1.

Le patient s'est démontré très satisfait du résultat obtenu en si peu de temps, sans au-

cun effet collatéral et avec le minimum de frais, à tel point qu'il a déclaré vouloir effectuer le traitement BlancOne Click à chaque séance de maintien semestrielle. Cela démontre que les traitements éclaircissants peuvent aussi être des outils pour fidéliser le patient et l'inciter au maintien de la santé orale.

AIR COMPRIMÉ | ASPIRATION | IMAGERIE | ODONTOLOGIE CONSERVATRICE | HYGIÈNE

## VistaScan Mini

### La Référence, une gamme complète

A partir de  
6.990,00 € T.T.C.  
Prix Détail



VistaScan Mini Easy



VistaScan Mini Plus



VistaScan Mini View

40 ans  
DÜRR DENTAL FRANCE

**VistaScan Mini :** La référence avec la plus haute définition du marché jusqu'à 22 pl/mm en résolution réelle. • Connexion PC via USB/RJ45. • Diagnostics rapides et sûrs à partir de 6 secondes. • Plus de 5000 installations en France.

Plus d'informations sur [www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)

**DÜRR  
DENTAL**  
LE MEILLEUR, TOUT UN SYSTÈME

# MOVEMENT BY SWEDEN\*

Le Système S1 - réciproque, lisse et flexible : telle une danse.



Créée en 1917 en Suède, Sendoline développe en 1940 la lime H avec le Dr Gustav Hedström. En 1980, Sendoline développe sa lime S avec un profil en double-lame pour une capacité de coupe supérieure aux limes K et H, une flexibilité augmentée et une bien meilleure remontée des débris. En 2005, Sendoline intègre le groupe WH et développe en 2016 son système de préparation à mouvement réciproque et à instrument unique.

- **Système à un seul instrument - directement sur l'unit**
- **Contre-angle S1 renfermant une solution intelligente unique : un mécanisme d'engrenage intégré qui génère le mouvement réciproque - moins de risques de fracture instrumentale**
- **Angle de la tête de 90° pour une plus grande liberté de mouvement au niveau des zones postérieures**
- **Emballage pratique des limes S1 - stériles et prêtes à l'emploi**

\* MOUVEMENT SUEDOIS

service & appel  
gratuits

0 800 247 420

**bisico**  
AU SERVICE DE VOTRE EFFICACITÉ

120, allée de la Coudoulette - 13680 Lançon de Provence - [www.bisico.fr](http://www.bisico.fr)

Ces Dispositifs Médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE 0413 Intertek Semko AB - Classe IIa. Nous vous invitons à lire attentivement les instructions figurant dans la notice qui accompagne le Dispositif Médical ou sur l'étiquetage remis. Non-remboursé par les organismes d'assurance santé.  
Publicité Système Endo S1 (ZZ 1506) - V2 - 01/2017

**S1**  
**Sendoline**  
PERFECT ENDO

# PRÉVENTION TRIBUNE

The World's Prevention Newspaper · Édition Française

FÉVRIER 2017 | VOL. 9, NO. 2

www.dental-tribune.fr

## PLANÈTE DENTAIRE

Souvent considérées comme sans caractère de gravité ou d'urgence, les pathologies dentaires représentent un sujet de santé publique très important en raison de leur fréquence élevée et de leur impact sur l'état de santé général. Quoi de neuf Docteur ?

► PAGES 17 | 21



## RECHERCHE

Le bon calibre d'une brossette dépend de l'espace interdentaire. Le laboratoire Curadent, a breveté un système afin de choisir parfaitement le diamètre efficace, quel que soit l'âge. Le Pr. D. Bourgeois nous livre ses recommandations.

► PAGE 20



## LUMIÈRE

L'INSERM confirme la toxicité des LED. Le risque existe, plus personne ne doit l'ignorer ! Fort de son expertise sur les technologies LED, Mr J.M. Kubler vous sensibilise aux dangers liés à l'éclairage. Eblouissant : NON.

► PAGE 22



## Changement de paradigme: Passons d'une prise en charge centrée sur la maladie à une approche personnalisée et globale de la santé du patient

Le congrès en ligne #ColgateTalks Empower Your Patients – A European Perspective for the 21<sup>st</sup> Century a eu lieu le 22 Octobre dernier et a attiré plus de 2500 participants à travers l'Europe ! Les discussions ont confirmé l'importance de renforcer la compréhension et l'empathie entre les professionnels dentaires et leurs patients pour créer une relation de confiance. Une des conclu-

sions clé du congrès a été de considérer qu'une bouche saine n'est pas seulement une bouche sans maladie ou douleur. C'est aussi une bouche capable de s'adapter rapidement, facilement et avec résilience aux changements d'alimentation, au stress et aux processus de vieillissement. Enfin, la bouche étant la porte d'entrée du corps, tous les traitements locaux auront une

portée sur la santé générale. L'initiative #ColgateTalks a été conçue comme une plateforme interactive pour la nouvelle génération de professionnels dentaires européens, lieu d'échanges privilégiés, sur les nouvelles approches cliniques centrées sur le patient. Les professionnels dentaires qui n'au-



**Empower Your Patients –  
A European Perspective  
for the 21<sup>st</sup> Century**

raient pu assister à l'évènement en direct peuvent voir ou revoir toutes les conférences sur [colgatetalks.com](http://colgatetalks.com).

## Le Moi (s) sans tabac ! Signez la pétition !

« En France, le tabac est responsable de 200 morts par jour », rappelle Gilbert Bouteille, Président de l'ONCD. La profession est partie prenante dans ce défi majeur de santé publique. Interlocuteurs de confiance au contact quotidien du public, les praticiens peuvent délivrer des conseils à leurs patients et leur prescrire des substituts nicotiques désormais mieux remboursés par l'assurance maladie.

Partenaire du Moi(s) sans tabac lancé par Santé publique France, l'ONCD a également rejoint l'Appel des 100 000, lancé par la députée Michèle Delaunay, présidente de l'Alliance contre le tabac. Une pétition dont l'objectif est de rassembler 100 000 signatures pour sensibiliser les politiques à la lutte contre le tabac. L'ONCD invite les praticiens à signer cette pétition. [appeldes100000.fr](http://appeldes100000.fr)

Évoquer avec ses patients la consommation de tabac – Cibler en priorité les femmes enceintes, les populations fragiles ou en difficulté pour les alerter des dangers du tabagisme – Promouvoir les méthodes ou les produits favorisant le traitement de la dépendance au tabac et s'inscrire dans la dynamique de l'opération Moi(s) sans tabac – Ne pas laisser un fumeur quitter le cabinet sans un conseil approprié ou la remise d'un document écrit ni l'orienter vers son médecin traitant – Rappeler aux parents la nécessité de protéger leurs enfants en cessant de fumer.



## > Elugel PIERRE FABRE ORAL CARE

### Action ciblée, temps de contact optimisé

Elugel est un gel buccal assainissant contenant 0,20% de Chlorhexidine. Il est recommandé de l'appliquer localement en cas d'affections de la bouche. Irritations dues à certains aliments ; sur les sites opératoires après une intervention ; chez un sujet ne pouvant pas réaliser un brossage efficace. Il contribue à l'hygiène bucco-dentaire pour les situations locales empêchant un contrôle rigoureux de la plaque dentaire. Sans alcool. Elugel est un gel buccal qui contribue à l'hygiène bucco-dentaire et réduit l'accumulation de plaque dentaire.



## Reso-Pac®

Protection adhésive des plaies à base de cellulose

- ✓ S'applique directement sur les plaies, les sutures et les points de pression
- ✓ Tient les bactéries à l'écart et soutient le processus de guérison
- ✓ La pâte reste jusqu'à 30 heures et se résorbe d'elle-même
- ✓ Idéale pour la protection des plaies et des sutures en implantologie, prothétique, parodontologie, après extractions et en orthopédie dento-faciale
- ✓ Idéale aussi comme support de médicaments
- ✓ La pâte reste souple, est neutre au goût et sans odeur



[www.hagerwerken.de](http://www.hagerwerken.de)  
Tel. +49 (203) 99269-0 · Fax +49 (203) 299283

Contact: Severine Sanchez  
Port: 06 21 04 11 94 - Fax: 01 73 76 90 80  
Email: [s.sanchez@hagerwerken.de](mailto:s.sanchez@hagerwerken.de)

# Recouvrement d'une plaie avec le Reso-Pac suite à une frenectomie à l'aide d'un laser diode

Dr Maziar Mir

Après plus de quinze années d'expérience avec les traitements au laser, la question principale que se pose les patients est : pourquoi ma plaie est-elle infectée ? Les patients visualisent la surface de la blessure avec un miroir et pendant que la fibrine recouvre la région traitée après quelques heures, ils pensent qu'ils ont une infection. Il est prouvé scientifiquement qu'avec n'importe quelle diode laser, lors de l'incision des tissus mous, la guérison survient en moins de 72 heures et que peu ou pas de saignement ne se produira. Dans la plupart des cas, la lésion peut être laissée sans aucun recouvrement, mais dans certains cas

Reso-Pac single tube	25 g	REF 155 011
Reso-Pac 5er Pack	5 x 25 g tube	REF 155 010
Reso-Pac single-use cup	50 x 2 g	REF 155 014

ce fait, ce produit s'avère parfait dans cette indication, il reste souple en surface et se dissout par lui-même après 24 à 36 heures. Les patients ont trouvé que Reso-Pac était agréable, sans odeur et sans mauvais goût.

## Cas clinique

Une patiente de 38 ans nous est adressée pour une sensibilité au niveau de ses dents antérieures à la mandibule qui lui occa-



Fig. 1 : Réalisation de la frenectomie avec le laser diode HF pour tissus mous (Hager & Werken, Allemagne). | Fig. 2 : Après la resection du frein avec le laser diode 980nm HF 2,2W, la patiente désire voir la plaie et s'inquiète de la guérison. | Fig. 3 : Immédiatement après le recouvrement de la plaie avec le Reso-Pac (Hager & Werken) in situ.

il est recommandé d'utiliser des médications parodontales comme des bains de bouche ou des gels à base de Chlorhexidine. La préoccupation principale avec ces traitements ou n'importe quelle autre formule c'est comment être sûr que le produit restera en contact avec la surface de la plaie pendant quelques heures sans être éliminé par la salive.

Donc, les dentistes sont toujours à la recherche d'une protection de la plaie qui résoudra ce problème. Actuellement il existe sur le marché une protection innovante qui contient de l'oxyde de Polyéthylène (Reso-pac de chez Hager & Werken, Allemagne). Il a été montré par P. Brun et collaborateurs que l'oxyde de polyéthylène aide à la régénération tissulaire. De plus Reso-Pac contient de la Myrrhe, bien connue pour ses caractéristiques astringentes, désinfectantes et aussi hémostatiques. De

sionne des douleurs gênantes. Lors de l'examen clinique, il est clair que l'exposition radiculaire en regard de 42 est due à l'insertion du frein labial. Le traitement préconisé est la frenectomie et la désensibilisation grâce au laser diode laser HF (Hager & Werken, Allemagne) et une thérapie photo dynamique de faible fréquence. Avant le recouvrement de sa plaie, la patiente s'apprêtait à quitter la clinique en colère !

Après 24 heures, la patiente nous relate que la zone traitée est complètement guérie et elle est ravie de cette avancée technologique en dentisterie moderne.

## Conclusion

La combinaison d'un traitement laser avec le recouvrement de la plaie avec un pansement comme le Reso-Pac offre un haut niveau de confort et de satisfaction

pas seulement pour le patient mais aussi pour les praticiens. On peut significativement réduire le stress dans notre environnement de travail tout en obtenant de meilleurs résultats cliniques. Pendant 3 semaines qui ont suivi l'intervention la thérapie photo dynamique s'est poursuivie. La patiente est toujours aussi contente et la sensibilité a disparue.

## Bibliographie

Paola Brun, Francesca Ghezzi, Martina Roso, Roberta Danesin, Giorgio Palù, Andrea Bagno, Michele Modesti, Ignazio Castagliuolo, Monica Dettin. Electrospun scaffolds of self-assembling peptides with poly(ethylene oxide) for bone tissue engineering, Acta Biomaterialia ; Volume 7, Issue 6, June 2011, Pages 2526–2532

Dr. med. Dent. Maziar Mir



- 2001 : Doctorat en Chirurgie dentaire (DDS), Qazvin, université nationale de Téhéran, Iran
- 2001–2003 : Collaboration chez le Dr. R. Rezaie Tehran, Iran
- 2006–2008 : Assistant Professeur, Aix la Chapelle, Université Dentaire, Allemagne
- 2007–2009 : Post-doctorat , Beckman Laser Institute and Medical Clinic University de Californie, Irvine
- Directeur d'un programme dentaire, associé au Professeur Beckman au Laser Institute and Medical Clinic, Université de Californie, Irvine
- 2010–2013 : Membre à la faculté de recherche, département d'odontologie conservatrice RWTH Aix la chapelle, Allemagne
- depuis 2014: Conférencier sur le LASER

# TODAY EXHIBITION GUIDE APP

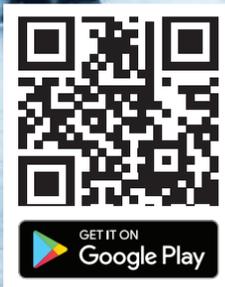
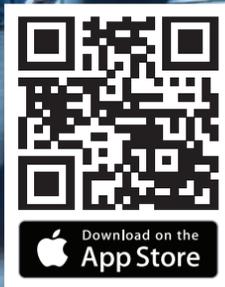
Make exhibitor search a walkover

www.messeguide.today

TODAY MESSEGUIDE  
ONLINE



© r.classen / Shutterstock.com



**today**  
Messeguide

The exhibition planner for dentistry

- exhibitor list
- latest news
- products
- quick search
- companies
- hall plan
- favourites



# Une avancée considérable en hygiène bucco-dentaire pour la désorganisation du biofilm: La recommandation de l'usage des brossettes interdentaires en pratique quotidienne

Le Professeur Denis Bourgeois, doyen de la faculté de médecine dentaire, Université de Lyon, est un des leaders en matière de recherche en prophylaxie orale, et plus particulièrement sur les méthodes et techniques de désorganisation du biofilm interdentaire. Avec son équipe, il a récemment quantifié une moyenne de 16 milliards de bactéries par site sain de jeunes adultes en bonne santé parodontale et à identifier la présence de 19 des principaux germes du complexe de Socransky. Il a plaidé pour la généralisation de l'usage des brossettes interdentaires en pratique quotidienne afin de diminuer le risque futur de maladies parodontales et, surtout la diffusion de bactéries hautement pathogènes par voie sanguine dans l'organisme. « Une brossette constituée de brins souples, préalablement calibrée avec une sonde colorimétrique, peut pénétrer la quasi-intégralité des espaces de sujets sains » a conclu le Pr. Bourgeois lors de sa présentation au Congrès dentaire mondial annuel FDI se déroulant à Pozna, en Pologne.

Les recommandations proposées pour de bonnes pratiques d'hygiène buccale ont surtout mis l'accent sur la nécessité de pratiquer un brossage dentaire deux fois par jour. Si la tendance actuelle en prophylaxie est de cibler la désorganisation initiale de biofilms, la problématique de la physiopathologie orale et le concept de désorganisation de biofilms interdentaires restent d'actualité. L'usage de la brosse à dents ne permet pas d'éliminer la plaque dentaire interproximale. De même peu d'études significatives soulignent l'efficacité du fil et ce, sans vouloir aborder la question de l'acceptabilité pour les patients, tous s'accordent cependant pour conférer un statut marginal aux brossettes interdentaires, « condamnées à gérer les espaces de grande dimension liés en denture naturelle soit aux conséquences de maladies parodontales, soit au vieillissement ».

## 16 milliards de bactéries en moyenne par site interdentaire de jeunes adultes sains

Pourquoi est-il nécessaire d'effectuer un nettoyage interdentaire ? Poser cette question revient à poser une autre question: Pourquoi se brosser les dents ? La logique est la même. D'autant que l'anatomie de cet espace est une véritable niche avec un flux salivaire limité, et nécessiterait donc une prophylaxie accrue. De par l'utilisation de la réaction en chaîne par polymérase en temps réel, Denis Bourgeois et son équipe ont été les premiers à publier sur la quantification, et surtout l'identification des bactéries parodontales pathogènes du biofilm interdentaire de jeunes adultes en bonne santé gingivale.

Un site cliniquement sain contient en moyenne 16 milliards de bactéries. Parmi les 19 principaux pathogènes parodontaux quantifiés à partir des travaux de Socransky, les bactéries de complexes rouges et jaunes constituaient la majorité des bactéries in-

terdentaires. Or, ces complexes rouges tels que *P. gingivalis*, *T.forsythia* et *T. denticola* ont été reconnus comme étant les pathogènes identifiés dans les maladies parodontales de l'adulte. Cela signifie que le biofilm interdentaire des individus en bonne santé est composé de bactéries qui pourraient, dès la présence des dents définitives, prédisposer à l'apparition ultérieure d'une parodontite. « La présence effective de ces pathogènes parodontaux est un indicateur en faveur de recommandation de nouvelles méthodes permettant de perturber le biofilm de cet espace dans notre hygiène orale



quotidienne, » a conclu le conférencier.

## Les brossettes de nouvelles générations ont la capacité de pénétrer l'intégralité des sites interdentaires des jeunes adultes

Nouvelles générations imposent au préalable d'évaluer cliniquement chaque diamètre des espaces interdentaires afin d'en évaluer l'accessibilité, source d'inconfort potentiel pour le patient et de traumatisme pour la papille gingivale. Nouvelles générations signifient également une capacité à remplir intégralement l'espace interdentaire afin de garantir la désorganisation du biofilm. L'utilisation d'une sonde colorimétrique de diamètre croissant permet de répondre à ces deux critères et faciliter la prise de décision. « Je peux pénétrer dans l'espace et je donne l'information sur le diamètre afin d'utiliser la brossette de diamètre correspondant ». Accessibilité et efficacité garanties d'autant que les brossettes comportent des brins souples, de diamètres supérieurs à 2 mm à l'indication donnée par la sonde. « Astucieux et logique » dit le conférencier. « Les brins se replient à la pénétration, puis se déplient tels un parapluie une fois le passage effectué, allant au contact des surfaces dentaires ».

Les résultats des recherches viennent d'être publiés dans la revue scientifique PlosONE. Les brossettes de la série Prime de Curaprox CPS pouvaient accéder à 94% des



espaces interdentaires de jeunes adultes sains, soit 2,408 sites sur les 2,608 sites de l'étude. L'utilisation d'une brosse interdentaire de petit diamètre (0,6 à 0,7 mm) fut indiquée dans 80,6% des sites accessibles. La portée novatrice de cette étude devrait ouvrir un champ d'application immédiat en prophylaxie orale. « Les espaces interdentaires peuvent être mécaniquement nettoyés à l'aide de brossettes et ce, même pour les très petits diamètres. Cependant l'accessibilité nécessite d'être établie lors d'une consultation spécifique par le dentiste ». Cela relativise considérablement l'indication du fil de soie dentaire, mais surtout cela ouvre, preuves scientifiques à l'appui, le potentiel préventif d'une telle démarche d'hygiène applicable à toutes les populations.

avaient un saignement. La sévérité du nombre élevé d'adultes (69,9%) avec plus de 30% de zones d'hémorragie nous interpelle. Cette information est considérée comme essentielle pour une hygiène orale quotidienne et efficace. Comment concevoir que les usagers mettent en application les enseignements liés au brossage dentaire et que les résultats soient aussi insatisfaisants. Et ce, dans une situation où les bactéries parodontales pathogènes sont omni-présentes, sources potentielles de facteurs de risque de maladies systémiques par effraction des vaisseaux sanguins.

## Le saignement interdentaire : une référence clinique prioritaire

Dans une étude publiée dans *European Journal of Oral Sciences*, Pr. Bourgeois a étudié l'effet des brosses interdentaires sur la réduction du saignement interproximal chez les adultes sans maladie parodontale dans un essai contrôlé randomisé de groupe parallèle de 3 mois. Le groupe d'essai a utilisé une brosse à dents manuelle standard deux fois par jour et une brosse interdentaire tous les jours. Le groupe témoin a utilisé une brosse à dents manuelle standard. Tous les participants ont été évalués 1 semaine, 1 mois et 3 mois après la visite de référence. La fraction préventive globale par rapport à la fréquence des saignements était de 46% à 1 semaine et de 72% à 3 mois. Une réduction plus importante des saignements dans les sites antérieurs que dans les sites postérieurs (80% contre 69%, respectivement) a été soulignée. Ainsi, l'utilisation quotidienne de brossettes calibrées réduit les saignements interdentaires.

A la fin de sa présentation, Denis Bourgeois conclut que « la brossette calibrée via la sonde colorimétrique, représente actuellement la plus efficace des méthodes disponibles pour un nettoyage interproximal de qualité ». En utilisant une sonde colorimétrique de calibre Curaprox IAP, une brossette interdentaire adaptée aidera les sujets à atteindre une perturbation de biofilm optimale au moyen d'un nettoyage interdentaire minutieux et de traumatisme minime.

Pour plus d'informations, consultez [www.curaprox.com](http://www.curaprox.com).

## Traitement restaurateur des lésions cervicales d'usures

La modération de ce webinar a été assurée par le Dr Caroline Fouque, praticien exclusif en parodontologie-implantologie à Marseille et secrétaire générale de la SFPIO. Le conférencier, le Dr Gauthier Weisrock, ancien Assistant en Odontologie Conservatrice Aix-Marseille Université, Chirurgien-Dentiste à Marseille a insisté sur l'im-

portance de bien intercepter l'étiologie. Puis il a souligné le fait d'éliminer la couche hyperminéralisée pour ensuite procéder à la restauration, avec notamment une technique de stratification adaptée pour les nombreux praticiens derrière leur écran !

Frédéric Hérisson, chef de projet Affaires Scientifiques Colgate est revenu sur la technologie PRO-ARGIN des produits de la gamme elmex SENSITIVE PROFESSIONAL, solution pour les sensibilités, premier motif de consultation en cas de lésions cervicales d'usures. Il a ensuite présenté deux innovations qui viennent enrichir cette gamme : le



dentifrice elmex SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIRE & PREVIENT et le STYLO ANTI-SENSIBILITE elmex SENSITIVE PROFESSIONAL. Webinar Colgate en partenariat avec la SFPIO disponible en replay sur [gaba.fr](http://gaba.fr) ; [sfparo.org](http://sfparo.org) et [zedental.com](http://zedental.com) !

dentifrice elmex SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIRE & PREVIENT et le STYLO ANTI-SENSIBILITE elmex SENSITIVE PROFESSIONAL. Webinar Colgate en partenariat avec la SFPIO disponible en replay sur [gaba.fr](http://gaba.fr) ; [sfparo.org](http://sfparo.org) et [zedental.com](http://zedental.com) !

## Comment l'hygiène améliore le quotidien

L'hygiène est importante et souhaitable, car elle nous permet de nous protéger, et de protéger les autres, des infections et de promouvoir la santé, dit Jeffrey T. Slovin, le CEO de Dentsply Sirona. Elle influence toutes nos décisions et exige une attention constante, partout dans le monde. C'est justement cette attention que la dernière édition de VISION, le magazine clients de Dentsply Sirona, cherche à éveiller. Les conditions de travail hygiéniques sont la règle, surtout dans les cabinets dentaires où une bonne qualité ne nécessite pas plus de dépenses. Sont concernés : contre-angles, tubes d'aspiration, qualité de l'eau... VISION donne un aperçu historique des changements de l'hygiène pour les postes de traitement au fil du temps. Mais l'hygiène n'est pas simplement un terme relatif aux microbes et à la protection contre les infections. La protection contre les rayons X est une partie intégrante et essentielle du quotidien du cabinet. Nous trouvons aussi des sujets relatifs à l'hygiène dans d'autres domaines de la vie. Un reportage rapporte comment le couple Ritter, elle



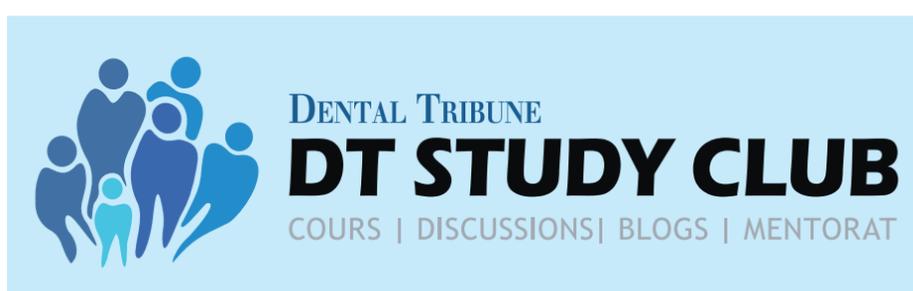
orthodontiste, lui chirurgien dentiste, a repris un cabinet de groupe d'une manière très structurée et le transforma en centre d'expertise.

## Tout se joue avant 6 ans !



Le jeudi 13 octobre 2016, c'est tenu le XVII<sup>ème</sup> colloque national de santé publique avec l'UFSBD. Cet événement a rassemblé toutes les professions de santé concernées par le développement de la sphère orale, mais aussi des institutionnels et les personnes intéressées par le sujet. Le colloque avait pour objectif de procéder à une analyse de la situation sur le thème traité, puis d'apporter à la problématique des réponses en proposant des actions concrètes. Suite à ce colloque, un plan d'action fut proposé, les outils nécessaires rassemblés ou créés et des

formations conçues. Pour l'ensemble des professionnels de santé, les actes de ce colloque et ses orientations ont permis de mieux appréhender l'environnement et les différentes barrières de leurs jeunes patients et à adapter leur prise en charge en conséquence. Il est important d'intégrer la promotion de la santé dentaire dans les messages de promotion de santé générale. Les professionnels de santé doivent inclure la composante dentaire dans l'approche globale du jeune enfant, des recommandations ont été faites en ce sens.



## ACTUS PRODUITS

### > GUM ActiVital SUNSTAR

Une nouvelle solution complète à usage quotidien pour des dents et des gencives durablement protégées.

Sunstar lance un dentifrice et un bain de bouche, qui s'ajoutent à la brosse à dents GUM ActiVital, déjà disponible, pour proposer une gamme complète de soin. Le dentifrice et le bain de bouche GUM ActiVital ont été conçus pour l'hygiène bucco-dentaire quotidienne des patients souhaitant préserver et protéger leurs gencives et leurs dents sur le long-terme. Ils s'inscrivent ainsi dans une démarche préventive. Des ingrédients innovants pour un soin complet et une action synergique pour prévenir la formation de la plaque dentaire et les caries grâce à sa combinaison brevetée de Fluor, d'Isomalt, et un système anti-plaque, rompre l'équilibre de la flore buccale. Les composants : coenzyme Q10 et extraits de grenade, aux vertus antioxydantes reconnues ; gingembre et à la

camomille. La gamme : un dentifrice ; un gel ; un bain de bouche. L'action antiplaque de GUM ActiVital, sans antiseptique fort, préserve les gencives sur le long terme chez les personnes sans problème bucco-dentaires particuliers, sans déstabiliser la flore buccale. Sa formule douce contient des ingrédients d'origine naturelle, sans sulfates (SLS), paraben et alcool. Son arôme hypoallergénique de menthe plaira au plus grand nombre.



# Dentisterie et risques visuels

L'œil est l'acteur central de la dentisterie. Son bon fonctionnement influe directement sur la qualité des soins, la santé et le bien-être du praticien. Un bon éclairage dentaire est à cet égard nécessaire pour se prémunir contre les risques physio-biologiques d'une lumière inadaptée.

La LED devient aujourd'hui incontournable. Elle représente néanmoins un risque connu qui doit être pris en compte dès maintenant. Ses conséquences sont en effet cumulatives et ne seront constatées que d'ici plusieurs années : altération de la santé de l'œil : accélération des DMLA, rétinite, cataracte...

Il sera alors trop tard.

Pour autant, la LED peut être une excellente source, à condition qu'elle soit parfaitement mise en œuvre selon des critères techniques très précis. Il s'agit de haute technologie.

Trois facteurs physio-biologiques sont à considérer : l'éclairement de la rétine dans les bleus HEV, la gestion des contrastes par les bâtonnets et la sensibilité spectrale des cônes. Ces facteurs imposent aux luminaires des caractéristiques techniques bien précises et un savoir-faire spécifique pour leur mise en œuvre dans chaque salle de soin.

Jean-Marc KUBLER, expert international AFNOR et ISO pour l'éclairage dentaire.

## RISQUES VISUELS LIÉS A L'ÉCLAIRAGE

RISQUE	CONSÉQUENCE	SOLUTION
<p><b>PHOTOXICITÉ</b></p> <p><i>Excès de bleu HEV dans le spectre des LED froides.</i></p> <p>Pointe de bleu toxique : la pupille régule mal la lumière ce qui induit le sur-éclairage de la rétine par les bleus HEV.</p>	<p><b>Sur-éclairage rétinien</b> dans les bleus HEV : Vieillesse prématurée de l'œil, DMLA, rétinite, cataracte...</p> <p>Facteur aggravant : observation longue &amp; régulière de lumière puissante et réfléchiée par les dents.</p>	<p><i>Éliminer les LED au spectre toxique pour préserver la SANTÉ de vos yeux</i></p>  <p><b>SÉCURITÉ photobiologique</b></p>
<p><b>FATIGUE VISUELLE</b></p> <p><i>Trop de contrastes dans la salle de soin et/ou dans la tâche du scialytique.</i></p> <p>Les bâtonnets, situés à la périphérie de la rétine, sont moins bien éclairés que le centre de la rétine. L'image vue en niveaux de gris est moins fine.</p>	<p><b>Sous-éclairage des bâtonnets :</b> perte de netteté de l'image vue.</p> <p>Comme en radiologie, la finesse est dans le nombre de nuances de gris. Sous-éclairés, les bâtonnets forment mal l'image en noir &amp; blanc.</p> <p>Plus il y a de contraste, plus l'œil doit accommoder, et plus «voir net» est fatigant.</p>	<p><i>Éliminer tous les contrastes pour assurer votre CONFORT de vision</i></p>  <p>Lumière du nord dans la salle de soin &amp; uniformité sur toute sa surface de la tâche du scialytique.</p> <p><b>UNIFORMITÉ de l'éclairage</b></p>
<p><b>IMPRÉCISION DU GESTE OPÉRATOIRE</b></p> <p><i>Spectre de la lumière différent de celui de la lumière naturelle.</i></p> <p>Moins bon fonctionnement des cônes de la rétine. Un spectre inapproprié altère acuité et vision des couleurs.</p>	<p><b>Altération de la sensibilité spectrale des cônes :</b></p> <p>Erreurs dans la vision des formes des dents observées, de la micro-géométrie de leurs surfaces, de la luminosité, de la teinte et de la saturation.</p>	<p><i>Choisir un bon spectre pour vous assurer la meilleure PERFORMANCE</i></p>  <p>Reproduction des dents et choix des couleurs parfaits, au fauteuil et à toute heure : <b>D65 certifié.</b></p> <p><b>SPECTRE de la lumière naturelle</b></p>

# COMBINAISON GAGNANTE !

**0,12%**  
CHLORHEXIDINE

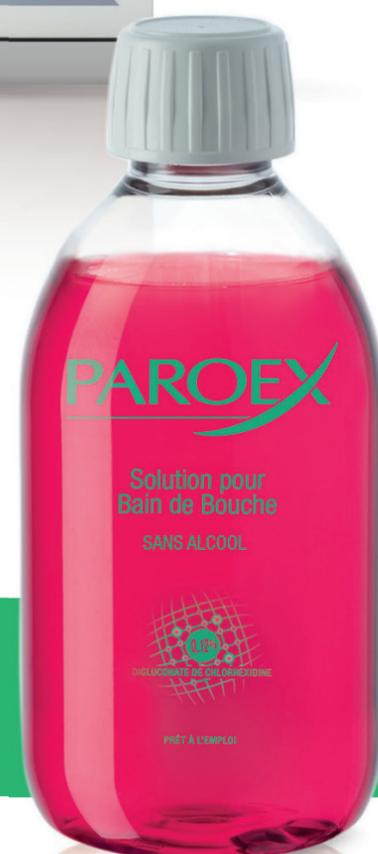


**SANS  
ALCOOL**



**REMB. SÉC. SOC. 15%** (Flacon 300 ml)

**PAROEX**  
Digluconate de chlorhexidine à 0,12 %



**TRAITEMENT D'APPOINT DES INFECTIONS BUCCALES ET DES SOINS POST-OPÉRATOIRES EN STOMATOLOGIE**

La prescription des bains de bouche à base de chlorhexidine doit être réservée aux patients ne pouvant assurer une hygiène correcte par le brossage des dents.

Mentions légales disponibles sur le site <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

**PRÊT À L'EMPLOI**

**SUNSTAR**  
FRANCE

La révolution

EQUIA  
FORTE



Le verre  
ionomère  
haute densité...

EQUIA Forte  
élève le  
concept éprouvé  
EQUIA au  
niveau supérieur.



Indications : restauration permanente pour toutes les cavités de classe I et II, restaurations cervicales et faux moignons.

Dispositifs médicaux pour soins dentaires réservés aux professionnels de santé, non remboursés par la sécurité sociale.

Lire attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Classe : IIa.

Organisme certificateur : n°0086 - Distribués par GC France