

DENTOSCOPE

L'actualité clinique et pratique des cabinets dentaires



Clinique ▲

14

**Préservation tissulaire :
l'atout des facettes
composites indirectes**

▼ Journées de l'orthodontie

L'avis des utilisateurs ▼



30



28

**L'orthodontie :
alliée des autres
disciplines dentaires**

**Une approche
automatique de
l'extraction**

afopi campus

Moyens pédagogiques
uniques en Europe

Implantologie orale

“ Je m'inscris ... et je pose ,”

Formations accompagnées

Profitez dès maintenant d'une immersion découverte

Renseignements :

www.afopi.com - 01 39 90 07 73 - 06 69 76 77 49

PEOPLE HAVE PRIORITY

Nouveau LISA :
encore plus intuitif !

Akibox intégrée

RENDEZ-VOUS
STAND
W&H
2M-40
19 OCT 2016 AU 26 NOV 2016

- Interface tactile et intuitive
- Cycle de classe B accéléré
- Traçabilité totale
- Connexion Wifi et application mobile

NOUVEAU !

Le nouveau Lisa, une solution incomparable
Le nouvel écran tactile couleur du Lisa affichant un menu clair
et des symboles intuitifs a été développé pour rendre votre
travail quotidien plus simple, plus rapide et plus efficace.

W&H France | t. 0 388 773 600 | commercial.fr@wh.com | wh.com
Dispositif Médical de classe 2b / CE0051 / IMQ. Veuillez lire attentivement les instructions figurant dans la notice d'utilisation.
Produit non remboursé par les organismes de santé. Fabricant : W&H, Octobre 2016.

PROXIDENTAL

À LA POINTE DE LA TECHNOLOGIE



- Zirconie Stratifiée
 - Inlay Onlay IPS E.MAX
 - Facette pelliculaire IPS E.MAX
 - Travaux tous types d'implants

30%

de réduction
La première facture**

10%

de réduction
6 factures suivantes**

1

interlocuteur
unique

Essayez l'offre **3+**

N°Azur 0 810 310 308

PRIX APPEL LOCAL

 Proxi
Dental

Proxi Dental - Les prothésistes dentaires associés
5, rue Darcet - 75017 Paris
Tél. : 01.53.09.39.90 - Fax : 01.53.09.39.99
Site : www.proxidental.com



* Fabrication en laboratoire certifié ISO 9001 et ISO 13485, matériaux normes CE exclusivement **Pour tous nouveaux clients, ou tous clients n'ayant pas commandé depuis 3 mois.

L'édito de Paul Azoulay : LE RÉDAC'CHEF S'EXPRIME !



« Slow... »

Quand on prend le temps de faire une revue de la presse actuelle, une tendance se dégage sur une nouvelle manière de vivre, tout doit être « slow ».

En fait, les gens veulent prendre leur temps, profiter de la vie, du moins ceux qui le peuvent encore. Car, pour la plus grande majorité des peuples sur notre planète, cette douceur de vivre est très éloignée de la réalité quotidienne : ils ne connaissent que famine, guerre, maladies, exclusions, migrations de populations... Toutes ces personnes ont pris l'habitude de vivre avec moins. Ce n'est pas pour eux un effet de mode passagère, c'est leur vie. La nôtre n'est pas comparable, nous ne manquons en apparence

de rien... Cependant nos villes sont polluées et l'air devient moins respirable. Les habitants des grandes cités (qui subissent cette pollution) ont des difficultés pour se déplacer et surtout, pour beaucoup, à trouver (ou retrouver) un travail.

Alors, cette nouvelle tendance « slow » ne concerne que ceux qui peuvent l'adopter. Pour tous les autres, ce n'est pas le cas, il faut s'activer plus, pour finalement gagner moins ! Pour la majorité des actifs, il faut de plus en plus de vigilance pour essayer d'éviter le monde que les technocrates de tous bords mettent en place, ce monde où notre environnement et notre santé n'arrêtent pas de se dégrader.

Dans le domaine de la santé, quelques personnes courageuses comme les responsables de l'APST (Association pour la santé de tous) restent en alerte. Les responsables de cette association veulent nous mettre en garde contre toutes les dérives actuelles pour notre santé. Ils mettent l'accent entre autres sur « la croissance exponentielle des maladies environnementales (cancers, diabète, obésité, troubles de la fertilité, maladies neurodégénératives...) qui rend obsolète le concept de santé prédictive, et écarte ou annule la logique de la seule responsabilité comportementale du patient, pilier du développement de l'esanté ». Ils luttent pour que la meilleure et la plus sincère information soit donnée

au patient, basée sur toutes les réalités cliniques : c'est le cas des risques avérés !

L'Association pour la santé de tous est une nouvelle association de réflexions et d'actions citoyennes sur notre territoire. Son approche inclut tout ce qui impacte

la santé : de l'alimentation aux conditions de travail et de vie, en passant par la pollution, le système de soins, les nouvelles technologies et le changement climatique. Vous pouvez vous rapprocher de notre consœur, le Dr

Nathalie Ferrand-Lefranc,

pour en parler ou visiter leur site (sante-de-tous.com).

L'APST s'est créée en janvier 2016 devant la mutation totale de notre système de soins causée notamment par le déferlement très rapide de la technologie et du numérique sans sécurisation et l'empilement de lois. Cette mutation intervient dans un contexte où les liens entre environnement et maladies sont maintenant prouvés scientifiquement, mais toujours ignorés politiquement et économiquement. Ce n'est que par un réveil des consciences et un engagement du plus grand nombre que l'on peut sauver ce qui est le bien le plus précieux pour chacun d'entre nous, notre santé. Il est grand temps de se mobiliser !

Pour cela aussi, il faut apprendre à vivre avec moins en préservant l'essentiel... ☺

L'HUMOUR DE RENAUD

pour en savoir plus, rendez-vous à la page 10

LE FIL DENTAIRE EST-IL VRAIMENT BON ?



CHAMMAS

DENTOSCOPE N° 166 est édité par EDP SANTÉ (RCS Evry 429 728 827)

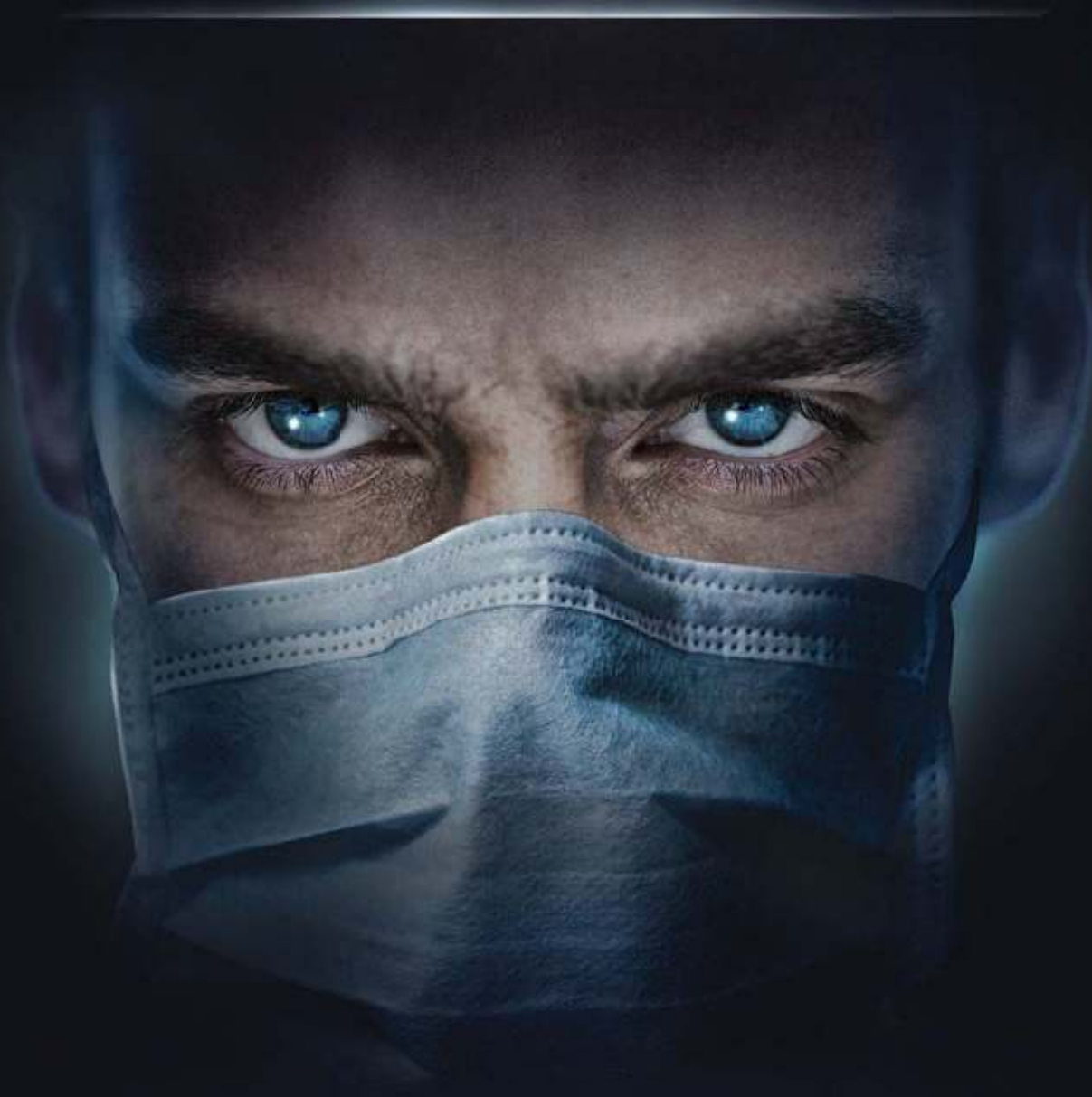
7 av. du Hoggar - PA de Courtabœuf - 91944 Les Ulis

- Gérant / Directeur de publication : Jean-Marc QUILBÉ.
- Rédacteur en chef : Dr Paul AZOULAY.
- Rédactrice en chef adjointe : Edwige FLOUS (redac@dentoscope.fr).
- Rédacteurs : Dr Paul AZOULAY et Agnès TAUPIN.
- Ont également participé à la rédaction : Drs B. GUILLAUME, A. LAVENANT et M. U. WATANABE.
- Rédacteur graphiste, création et maquette : Cyril GIRAUD.

- Corrections : Martine LARUCHE.
- Illustration édito : Renaud CHAMMAS. Photos d'ambiance : iStock Getty Images.
- Publicité : Lydia SIFRE (04 67 18 18 20), Catherine BOUHNASS (04 67 18 18 22), Angeline CUREL (06 31 34 69 27), et Stéphane VIAL.
- Diffusion / Petites Annonces : Martine LARUCHE (04 42 38 38 85 - pa@dentoscope.fr).
- Agenda : Aurélie CHASTAINGT (agenda@dentoscope.fr).
- Imprimerie : Imprimerie de Champagne - 52200 Langres (03 25 87 73 00).
- Encarts du numéro : DMD, Ivoclar, Zhermack.



PRÉPAREZ-VOUS À PORTER
UN NOUVEAU REGARD SUR L'IMPLANTOLOGIE



CONGRÈS
ADF
2016

STAND
4L14

Anthogyr
PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY



actualités,
produits et
échanges
d'expériences

l'édito de Paul Azoulay : Le Rédac'Chef s'exprime !	p. 3
les news : Brèves, courriers, annonces et autres « potins »	p. 9
quoi de neuf docteur ? : Seront-ils pour vous ?	p. 25
l'avis des utilisateurs sur l' <i>Exo Safe</i> d'Anthogyr	p. 28
gamme produit : <i>Flux numérique</i> de Biotech Dental	p. 38

cas cliniques
et pratique
quotidienne
au cabinet

cliniques :	
• Préservation tissulaire : l'atout des facettes composites indirectes	p. 14
• L'anesthésie intra-osseuse en cas de grands kystes maxillaires	p. 40
protocole : Restaurations composites : des solutions pour chaque cas (<i>G-aenial Family</i> de GC)	p. 50

vie dentaire

l'événement : 19 ^e Journées de l'orthodontie	p. 30
l'agenda : Les formations et les événements incontournables	p. 32
les petites annonces : Échanges entre professionnels	p. 52

► Dr M. U. WATANABE

**Préservation tissulaire :
l'atout des facettes
composites indirectes**

À NE PAS
MANQUER

P. 14



NSK

CREATE IT.

Varios Combi Pro



2 SYSTÈMES EN 1



POUR UNE HYGIÈNE BUCCALE EFFICACE ET UN CONTRÔLE DU BIOFILM.

DÉTARTREUR ULTRA-SONIQUE

- Technologie iPiezo : adaptation automatique de la fréquence d'oscillation pour délivrer la puissance souhaitée au niveau de l'insert
- Pièce à main la plus légère (33g) et la plus fine du marché
- Large choix d'inserts pour toutes applications cliniques



AÉROPOLISSEUR PROPHYLACTIQUE SUPRA-GINGIVAL et SOUS-GINGIVAL*

- Détection automatique des fonctions aéropolissage supra et sous-gingival grâce à la connexion des réservoirs
- Pièce à main fine : buse ergonomique et directionnelle pour une meilleure accessibilité en bouche
- Purge automatique et rapide (45 sec) pour éviter tout risque d'obstruction

CONGRES
ADF
2016

VENEZ LE TESTER SUR LE **STAND 2M15**
OU DEMANDEZ UNE **DÉMO** EN CABINET

NSK

CREATE IT.

32 rue de Lisbonne 75008 Paris
T. 01 56 79 59 80 / F. 01 56 79 59 81
info@nsk.fr / www.nsk.fr
f NSK France

*"Votre A-dec ne s'arrêtera jamais...
nous avons donc pensé utile
de vous offrir quelques pauses..."*

**Stand ADF
2P01**



jura.
SWISS MADE

Partenariat Jura/A-dec pendant l'ADF

a dec
reliablecreativesolutions™

Pour toute information, contactez votre concessionnaire A-dec sur www.a-dec.fr

► les news

BRÈVES, COURRIERS, ANNONCES, ET AUTRES « POTINS »

► MARKETING

Un magazine pour informer et améliorer l'acceptation des devis globaux



Alain BAUDEVIN, Directeur des éditions EDP Santé

NOUS LE SAVONS TOUS, POUR ACCEPTER SON DEVIS GLOBAL, LE PATIENT DOIT PRÉSENTER UNE MOTIVATION SANS FAILLE... LA PLUPART DES ÉCHECS DANS L'ACCEPTATION DES DEVIS SONT DUS À UNE COMMUNICATION MAL MAÎTRISÉE. LE MAGAZINE SOURIRE A ÉTÉ CONÇU PAR INDÉPENDENTAIRE POUR LEVER LES PRINCIPAUX REFUS. EXPLICATIONS D'ALAIN BAUDEVIN.

Pouvez-vous nous expliquer pourquoi vous avez conçu le magazine Sourire ?

Alain Baudevin : Nous sommes partis d'un constat : c'est le manque de culture dentaire qui entraîne le refus des devis. Le magazine *Sourire* a pour objectif de présenter aux patients la totalité des concepts et informations dont ils ont besoin pour apprécier le travail et les recommandations de leur chirurgien-dentiste à leur juste valeur ! L'expérience montre que les patients des cabinets dentaires ont besoin non seulement de se convaincre eux-mêmes du bien-fondé du plan de traitement que leur a présenté leur chirurgien-dentiste, une fois revenus chez eux... et également besoin de convaincre à leur tour leurs conjoints, qui co-financeront l'investissement que représente le plan de traitement. En imaginant que le patient ait les moyens d'acquiescer sa part à charge, trois obstacles récurrents limitent encore les acceptations de devis : le manque d'argumentation du praticien et donc de compréhension du patient, le besoin de caution et l'adhésion du conjoint.

Le praticien explique pourtant à ses patients son devis...

A. B. : Naturellement, mais le rythme des journées ne permet pas toujours aux praticiens de prendre le temps d'expliquer en détail un plan de traitement global et un devis à des patients qui, eux, n'enregistrent pas toutes les informations les concernant.

Le temps consacré à la présentation d'un devis est donc en forte corrélation avec son taux d'acceptation, le magazine Sourire peut le diminuer ?

A. B. : Le magazine ne remplacera jamais une argumentation de vive voix, il aidera le praticien à répondre au besoin d'information du patient et il remplit le rôle de la « caution » dont ont besoin certains patients. Dans notre culture, ce qui est écrit a toujours plus de poids que ce qui est dit oralement. Le magazine imprimé

apporte une caution aux paroles du praticien, et ce, même si ce dernier a réussi à construire avec son patient une relation de confiance. En soutien aux explications du plan de traitement, l'écrit demeure un facteur de réassurance fort, face aux rumeurs, fausses informations ou aux contre-argumentations qui ne manquent pas de s'opposer en général à la parole du praticien.

Ce sont les proches qui viennent mettre le doute chez les patients les plus motivés ?

A. B. : Tout à fait. L'acceptation des devis est très souvent une décision « collective ». La plupart des patients ne prennent pas leur décision d'achat seuls, mais de façon partagée. Pour ceux qui vivent en famille, le conjoint influence ou participe à la décision (*quand il ne la prend pas directement dans certains cas*). Le patient qui a été convaincu au cabinet a alors besoin d'aides visuelles ou écrites pour convaincre, à son tour, son entourage. Le magazine *Sourire* a été conçu en ce sens : les pages du magazine reprenant les codes des magazines de vulgarisation scientifiques que les patients ont l'habitude de lire.

Comment utiliser le magazine au quotidien ?

A. B. : Nous conseillons, une fois le plan de traitement et le devis présentés, de remettre le magazine au patient en promettant que toutes les réponses à ses questions s'y trouvent. Les articles sont conçus sur le procédé problème-solution. Certains articles ne concerneront pas le plan de traitement, mais la structure de la mise en page le permet sans que le lecteur s'en rende compte immédiatement et en lui évitant de perdre du temps de lecture. Un patient informé, conscient des pathologies et des solutions thérapeutiques existantes, noue une relation soignant-soigné plus mature et permet d'augmenter sensiblement le taux d'acceptation des devis !

Propos recueillis par Guylaine MASINI

Le magazine à offrir à vos patients Pour gagner leur motivation !

64 pages d'explications pédagogiques

Idéal en salle d'attente 😊

Explications précises et pédagogiques

Pathologie



Couverture personnalisable emplacement vierge dédié au cachet du cabinet

Schémas explicatifs

Encadrés informatifs et ludiques

SOURIRE
MODE D'EMPLOI

LES THÈMES TRAITÉS :

- La carie
- La maladie parodontale
- L'édentation
- Porter un appareil amovible, les soins locaux

- Le kyste
- Après une chirurgie
- Orthodontie
- Problèmes esthétiques
- Taches, colorations et teintes
- Prévention infantine...

BON DE COMMANDE

OUI, je commande

SOURIRE
MODE D'EMPLOI

Je retourne le bulletin avec mon règlement par chèque à l'ordre d'EDP SANTÉ :

SOURIRE MODE D'EMPLOI
Le Décisium - Bâtiment C1-1,
rue Mahatma Gandhi
13100 Aix-en-Provence
Tél. : 04 42 38 58 54
contact@edpsante.fr

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél. :
Email :@.....

Je choisis la formule suivante (cocher la case correspondant à la formule choisie)

Version papier

Tarifs

10 exemplaires

45 € TTC

20 exemplaires

82 € TTC

Participation aux frais de livraison :

+ 4.50 €

Version numérique personnalisée

Utilisation illimitée, avec vos coordonnées et votre photo en couverture

290 € TTC

(notre équipe prendra contact avec votre cabinet afin de créer votre couverture personnalisée)



NOUVEAU COMBI touch ADOPTÉZ LE TOUT EN UN

www.mectron.fr
mectronfrance@mectron.fr

N° Vert 0800 91 57 26

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

deux systèmes d'exploitation en un seul appareil: aéropolissage et ultrasons pour applications de détartrage, paro et endo

permet à la fois un traitement supra-gingival avec poudre de bicarbonate et de supprimer le biofilm sous-gingival avec poudre de glycine

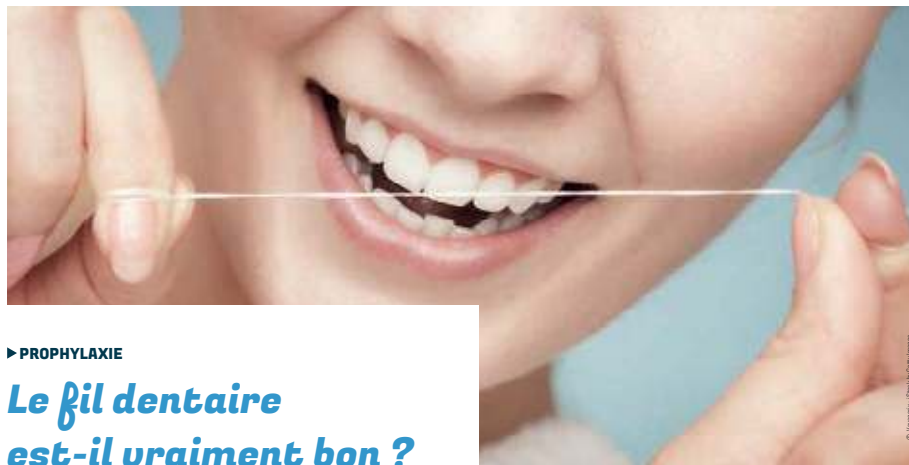


23 JUIN, VENISE, ITALIE
MECTRON
SPRING
MEETING
2017
www.mectron.com/spring-meeting



mectron
medical technology

CE 0476 Dispositif médical de classe IIa.
Organisme notifié :
KIWA CERMET ITALIA S.P.A.
Fabricant:
Mectron S.p.A - Via Loreto 15/A,
16042 Carasco (Italie)



► PROPHYLAXIE

Le fil dentaire est-il vraiment bon ?

SI LE FIL DENTAIRE EST PLÉBISCITÉ, CERTAINS PRATICIENS EN DÉNONCENT LES DANGERS. RETOUR SUR UN ACCESSOIRE D'HYGIÈNE QUI FAIT DÉBAT...

Le fil dentaire a vu son statut d'acteur de l'hygiène bucco-dentaire ébranlé cet été avec la publication d'une enquête de l'agence américaine *Associated Press* (AP). Selon celle-ci, il n'est pas prouvé que le fil dentaire ait un effet sur la gingivite ou les caries. AP a analysé 25 études comparant l'utilisation de la brosse à dents seule, et combinée au fil dentaire. Les preuves des effets bénéfiques du fil dentaire sont « faibles et peu fiables », estime AP. Selon elle ces études ne portent pas sur un nombre suffisant de patients ou leur durée n'était pas assez longue.

Les journalistes de l'agence ont contacté le gouvernement fédéral américain afin de l'interroger sur la recommandation de l'utilisation quotidienne du fil dentaire, si les études n'apportent pas de preuves de ses bienfaits. Les autorités américaines ont reconnu auprès d'AP que l'efficacité du fil dentaire n'était pas assez appuyée sur le plan scientifique. Reste que deux organisations américaines de praticiens : l'*American Dental Association* et l'*American Academy of Periodontology* encouragent toujours à utiliser du fil dentaire pour l'entretien des dents et des gencives.

À la suite du débat lancé par l'*Associated Press*, l'*Union française pour la santé bucco-dentaire* réaffirme sa position sur cet instrument. Dans un communiqué, elle soutient la nécessité d'intégrer dans sa routine d'hygiène quotidienne le nettoyage des espaces interdentaires. Une habitude à prendre « dès le plus jeune âge, dès que deux dents se touchent ». L'*UFSD* rappelle que ce nettoyage entre les dents est : « un moyen efficace pour aider à éliminer l'accumulation quotidienne de plaque bactérienne et de nourriture entre les dents et participe ainsi à réduire le risque de formation de caries, de gingivites et parodontites ».

SON MAUVAIS USAGE ÉVENTUEL
Le fil dentaire fait débat de par son mauvais usage éventuel. L'utiliser

trop violemment sur les gencives, comme une scie, peut évidemment avoir un effet délétère sur les tissus mous.

Certaines personnes l'utilisent simplement pour pousser les débris entre les dents vers la gencive. Au lieu de prévenir l'apparition du tartre, « cela ne fait que l'accumuler le long de la gencive pouvant alors causer des infections », remarque *Robin Seymour*, professeur à la *Dental Science Newcastle University* (Royaume-Uni) dans le journal britannique *Dailymail*, cité par *Medisite*. La praticienne invite ceux qui n'arrivent pas à l'utiliser correctement à employer plutôt un bain de bouche.

Les brochettes interdentaires sont aujourd'hui plébiscitées pour parfaire l'hygiène dentaire. Mais là encore, il faut savoir bien utiliser cet accessoire. Les résultats d'une étude ⁽¹⁾ menée à ce sujet par des praticiens révèlent que : « Dans un quart des cas le choix empirique des brochettes mène à une pression excessive ». De ce fait le *Pr Denis Bourgeois* préconise l'usage d'une sonde, « instrument efficace pour le choix de brochettes interdentaires calibrées, adaptées au diamètre de l'espace interdentaire ».

⁽¹⁾ A Colorimetric Interdental Probe as a Standard Method to Evaluate Interdental Efficiency of Interdental Brush, étude menée par D. Bourgeois, F. Carrouel, J.C. Llodra, M. Bravo et S. Viennot, publiée dans *The Open Dentistry Journal*, 2015, 9 : 431-437.



► les news

BRÈVES, COURRIERS, ANNONCES, ET AUTRES « POTINS »

JUSTICE : DES VICTIMES DU « DENTISTE DE L'HORREUR » INDEMNISÉES

La Commission d'indemnisation des victimes d'infractions (Civi) de Bourges a accordé le 8 septembre dernier de 5 000 à 40 000 euros d'indemnisation à 17 victimes du praticien de la Nièvre, condamné pour avoir mutilé ses patients.

Ces dix-sept victimes du « dentiste de l'horreur » vont obtenir 4 000 euros de réparation chacune, au titre du « préjudice permanent exceptionnel ». « Ce sont des indemnités qui sont bonnes et conformes à l'état de droit », s'est félicité M^e Charles Joseph-Oudin, avocat des victimes, sur l'antenne de LCI.

Mark Van Nierop a été condamné en avril dernier à huit ans de prison. 85 de ses patients avaient subi des violences, dont 45 des mutilations et 61 avaient été reconnus victimes d'escroquerie. Mais les victimes ne pouvaient réclamer d'argent à l'ex-praticien, celui-ci ayant vu son assurance annulée. Elles avaient alors décidé de se réunir en collectif dentaire, pour mener leur combat.

► CARITATIF

Dentsply Sirona s'engage contre le cancer

DENTSPLY SIRONA ENDODONTICS SOUTIENT L'ASSOCIATION ROMANDE POUR LES FAMILLES D'ENFANTS ATTEINTS D'UN CANCER (ARFEC).

Dentsply Sirona Endodontics a organisé un événement de soutien en faveur de l'ARFEC, Association romande pour les familles d'enfants atteints d'un cancer, le 7 septembre dernier, à Ballaigues.

Une vingtaine d'enfants et leurs parents ont été accueillis lors de cette manifestation où un chèque de soutien de 20 000 francs suisses a été remis à l'association. « Avec ce don, nous soutenons l'ARFEC dans sa lutte contre le cancer, car nous souhaitons assumer notre responsabilité sociale d'entreprise dans un domaine pouvant toucher les familles de nos collaboratrices et collaborateurs », souligne Laurence Verdet, directrice des ressources humaines de Dentsply Sirona



Endodontics. L'entreprise avait déjà soutenu de la même manière l'association européenne contre les leucodystrophies (ELA), il y a deux ans.

Fondée en 1987, l'ARFEC a été créée par des parents pour soutenir et accompagner les familles d'enfants touchés par un cancer. « Notre association poursuit un but d'entraide afin de combattre ensemble la maladie, d'échanger nos expériences et nous soutenir mutuellement face aux épreuves », explique Jeannette

Tornare, secrétaire générale de l'association. Placé sous le signe de la solidarité et de la créativité, l'événement a réuni une vingtaine d'enfants accompagnés de leurs parents et de membres de l'association. Ils ont participé à la création de quatre grandes fresques, exposées dans l'entreprise, chacune représentant les quatre éléments.

Les quelque 800 employés du site de Ballaigues ont apporté leur contribution à ce projet solidaire commun.

BOUTON D'APPEL SANS FIL Optimisez votre activité !



Un système d'appel sans fil pour améliorer vos interactions :

- Pour qui ?**
- entre vous praticiens, chirurgiens
 - votre assistante
 - vos patients
- Où ?**
- salle de soins, salle de stérilisation
 - bloc opératoire, radiologie
 - salle d'attente, secrétariat
- Comment ?**
- sans fil radiofréquence
 - sans installation, totalement mobile
 - évolutif, les usages sont illimités !

Offre Spéciale

2 boutons d'appel + 1 récepteur pager
Configuration et livraison offertes
250 € HT

Clickn Services

Pour plus d'informations, contactez nous
info@clicknservices.com tél : 01 77 22 89 81
44, rue vital - 75116 Paris - www.clicknservices.com

► les news

BRÈVES, COURRIERS, ANNONCES, ET AUTRES « POTINS »

► CONGRÈS

4 000 dentistes au Siroworld

EXPOSÉS ET FORMATIONS CLINIQUES ONT ANIMÉ L'ÉVÉNEMENT ORGANISÉ PAR DENTSPLY SIRONA, DU 11 AU 13 AOÛT À ORLANDO.

Plus de 4 000 personnes du secteur dentaire ont participé au **Siroworld**, du 11 au 13 août à Orlando (Floride). Les trois jours organisés par l'entreprise **Dentsply Sirona** ont été marqués par des exposés scientifiques, des formations cliniques et des divertissements. Les participants ont eu l'occasion d'échanger avec des collègues et des experts du secteur dentaire, et d'établir de nouveaux contacts. « *Mon aventure dans le secteur dentaire a commencé il y a 17 ans. Beaucoup de choses ont changé, mais il reste encore beaucoup à accomplir.* » C'est sur ces mots que **Jeffrey Slovin**, CEO de **Dentsply Sirona**, a ouvert le **Siroworld 2016**, en insistant sur la constante évolution du secteur. « *Les dentistes continuent de se former pour toujours améliorer les soins dentaires qu'ils prodiguent à leurs patients.* »

Au cours des « *Opening sessions* », les participants ont écouté les exposés

des Drs **Lyndon Cooper**, **Dennis Fasbinder**, **Sameer Puri** et **Shannon Richkowski**. L'événement a aussi proposé plusieurs centaines de « *Breakout sessions* », avec des allocutions de dentistes et de leaders d'opinion réputés, parmi lesquels les Drs **Neal Patel** et **Tarun Agarwal**.

INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES
Au programme également de la manifestation : des formations et des débats concernant différents thèmes des spécialités dentaires, mais également des exposés relatifs à la conception et à la gestion de cabinet.

Ainsi, le célèbre dentiste Dr **Tarun Agarwal**, auteur et professeur d'université, a expliqué comment les innovations technologiques doivent être utilisées pour offrir aux patients les meilleurs soins possibles. Le Dr **Neal Patel**, expert en



technologies numériques pour les cabinets dentaires, a expliqué comment il utilise l'imagerie 3D et la CAO et FAO de façon optimale pour les restaurations complexes de toute une mâchoire.

Le vent de la récente fusion entre **Dentsply** et **Sirona**, (*The Dental Solution Company*) a soufflé sur le **Siroworld 2016**. « *Depuis la fusion, nous avons tellement*

accompli, tant sur le plan stratégique qu'organisationnel. Évidemment, grâce à nos innovations, nous faisons progresser la dentisterie », a affirmé **Jeffrey Slovin**. Une allusion à l'annonce faite par **Dentsply Sirona Midwest** de proposer à l'avenir à ses clients du marché américain une offre plus vaste d'articles de **Dentsply Sirona Instruments** provenant d'Allemagne.

Bionique

De plus naturel,
il n'y a que la nature

BioHPP® - „L'évolution des matériaux“



BioHPP® est un polymère de haute technologie renforcé de céramique basé sur le PEEK. C'est la résistance à la torsion en réponse aux matériaux rigides pour infrastructures. Mise en œuvre facile. Des propriétés haut de gamme. La solution.

Polyvalent

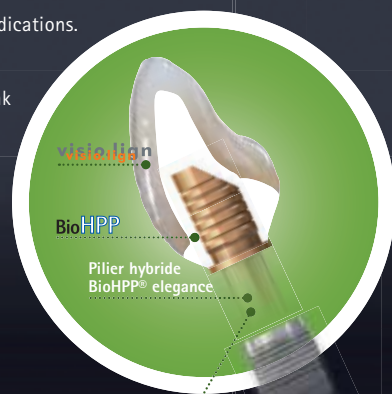
BioHPP® - Large éventail d'indications.

Sans concurrence

BioHPP® - L'élasticité Off-Peak est similaire à celle des tissus osseux spongieux.

Souverain

BioHPP® - Les patients sont convaincus de l'occlusion et de la sensation naturelle en bouche.



Disponible pour différents systèmes implantaires.

Plus amples informations:
N° 04.75.34.20.96.

40 YEARS DENTAL INNOVATIONS
1 9 7 4
2 0 1 4

breident group

► PRÉVENTION

Sport : attention aux dents...

AVEC LA RENTRÉE ET LE RETOUR DES ACTIVITÉS SPORTIVES, LES DENTS PEUVENT ÊTRE MISES À RUDE ÉPREUVE, SURTOUT EN CAS DE SPORT VIOLENT. L'UFSBD RAPPELLE L'IMPORTANCE DU PROTÈGE-DENTS. Dans la traumatologie globale du sport, les traumatismes dentaires ne doivent pas être oubliés. Ils représentent entre 2,5 et 5 %, selon l'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD). Il s'avère que plus de la moitié des accidents sont causés par un sport de ballon (source CFES, 2000). Les traumatismes dentaires peuvent aller de la fêlure de l'émail, à une fracture dentaire, et même entraîner l'expulsion de la dent. Dans ces traumatismes de la face ou de la cavité buccale, 37 % sont relatifs aux dents, 32 % concernent les yeux, le nez et les oreilles et 31 % la mâchoire, précise l'UFSBD (source Ligue de basket). Ce sont les enfants et les adolescents entre 10 et 24 ans qu'il faut particulièrement surveiller, recommande l'organisme de santé.

Un tiers des enfants scolarisés ont déjà subi un choc dentaire sur les dents temporaires. Les statistiques montrent que les dents les plus souvent touchées par ces chocs sont les incisives et les canines de la mâchoire supérieure. « Par mesure de prévention, dans les sports à risque, le protège-dents devrait être systématique afin de prévenir les accidents », estime l'UFSBD. L'organisme propose des fiches au grand public sur son site internet sur les thèmes : « Traumatismes dentaires : conduites à tenir », et « Le protège-dents ou protection intra-buccale ».

► ENTREPRISE

Lyra décroche la conformité pour le marché américain

LE LEADER FRANÇAIS DE L'INTÉGRATION DES TECHNOLOGIES NUMÉRIQUES EN ODONTOLOGIE VIENT D'OBTENIR LES CERTIFICATIONS DU FOOD AND DRUG ADMINISTRATION POUR SA MACHINE D'USINAGE DE PROTHÈSES DENTAIRES LYRA MILL.

Le fabricant **Lyra**, spécialiste des technologies numériques pour les cabinets et laboratoires dentaires, vient d'obtenir les certifications imposées par la FDA (Food and Drug Administration) pour sa technologie d'usinage de prothèses dentaires via la numérisation 3D et la CFAO. Un sésame précieux qui lui ouvre les portes du marché américain régi par la réglementation FDA pour les dispositifs à vocation médicale. **Lyra** va pouvoir commercialiser sur le sol américain la **Lyra Mill**, machine d'usinage de prothèses dentaires.

Le fabricant français va ainsi poursuivre son développement à l'international après son implantation en Europe et au Moyen-Orient. Le marché américain offre des perspectives de développement importantes : 30 % des cabinets dentaires sont déjà équipés de CFAO, contre 3 % en France. Un marché jugé par la firme comme « mature avec des

professionnels plus ouverts aux technologies numériques qui ouvre des perspectives fortes de commercialisation. » **Michaël Ohana**, directeur général de la société, voit l'avenir avec confiance : « Le marché dentaire ne va désormais croître que sur les technologies numériques. Et tout l'écosystème va en être bouleversé. Il était important pour nous d'obtenir cette certification qui montre la fiabilité de notre technologie. »

Lyra développe un savoir-faire issu des technologies de pointe de l'horlogerie et de l'aéronautique. Son système permet la réalisation d'une prothèse dentaire numérique en quatre étapes (numérisation 3D, modélisation, usinage et finition). L'entreprise fondée par le chirurgien-dentiste **Armand Stemmer** a reçu le label **French Tech** qui récompense les start-ups créatrices de valeurs économiques et d'emplois.

QuickSleeper⁵

BÉNÉFICE 3

Plus de rentabilité pour votre cabinet



QuickSleeper permet de réaliser l'anesthésie ostéocentrale avec une injection au plus près des apex.

En plus d'être la solution la plus efficace sur les molaires mandibulaires et la seule pouvant anesthésier de 2 à 6 dents sans engourdissement, l'anesthésie ostéocentrale offre la possibilité de travailler sur plusieurs secteurs lors d'une même séance.

L'anesthésie devient un atout supplémentaire pour regrouper les soins et optimiser votre pratique au quotidien.

Avec QuickSleeper, accédez à la sérénité pour vous mais aussi à la confiance de vos patients.

Nos équipes répondront avec plaisir à toutes vos questions sur QuickSleeper. Contactez-nous simplement au 02 41 56 14 15 ou mail@dentalhitec.com

Retrouvez les autres bénéfices de QuickSleeper sur www.dentalhitec.com



DENTAL HI TEC
Solutions pour la sérénité des dentistes et de leurs patients

Préservation tissulaire : l'atout des facettes composi

Démonstration d'une restauration minimalement invasive au moyen de facettes prothétiques avec un matériau d'obturation à base de céramique.

Le rôle de l'esthétique dans la médecine dentaire moderne est devenu très important. Devant la demande croissante d'un sourire parfait exprimée par les patients, les chirurgiens-dentistes sont de plus en plus amenés à réaliser des restaurations hautement esthétiques qui requièrent une optimisation de la situation naturelle. Pour embellir un sourire et le rendre plus harmonieux, le procédé de routine qui consiste à modifier la forme des dents est une méthode fiable qui garantit des résultats prévisibles. Il est toutefois nécessaire de réaliser un diagnostic et de planifier le traitement de manière appropriée en tenant compte des aspects esthétiques et fonctionnels. De même, il est nécessaire d'appliquer des techniques mini-invasives préservant la substance dentaire et les structures avoisinantes, et d'utiliser des matériaux dentaires

d'une stabilité et d'une biocompatibilité les plus élevées possibles. L'une des possibilités consiste à réaliser une restauration avec des facettes prothétiques composites indirectes.

CAS CLINIQUE : AMÉLIORER L'ESTHÉTIQUE DU SOURIRE

Un patient âgé de 20 ans souhaitait améliorer l'aspect esthétique de son sourire ; (Fig.1). L'examen clinique a révélé un diastème entre les incisives centrales maxillaires ; (Fig.2). Le patient s'est montré intéressé par une solution

Fig.1 : Un patient âgé de 20 ans s'est présenté dans l'intention de suivre un traitement dentaire pour des raisons esthétiques du fait de la présence d'un diastème entre les incisives centrales maxillaires.



Il est nécessaire d'appliquer des techniques mini-invasives préservant la substance dentaire.

l'auteur

Mauricio U. WATANABE

- Chirurgien-dentiste à São Paulo (Brésil)
- Spécialisé en chirurgie maxillo-faciale et dans le traitement des maladies gingivales
- Master en prothétique
- mauriciowatanabe@yahoo.com.br



t
tes indirectes



QuickSleeper⁵

BÉNÉFICE 4

Apprécié des enfants



QuickSleeper, l'outil le plus efficace sur les molaires mandibulaires, permet de réaliser l'**anesthésie ostéocentrale** aussi chez l'enfant.

En plus d'être efficace sur 2 à 6 dents, il permet de travailler sur **plusieurs secteurs** lors d'une même séance et d'optimiser les soins.

L'**absence d'engourdissement** est un atout supplémentaire qui **supprime les risques d'auto-morsure** chez l'enfant.

Vous laissez repartir votre jeune patientèle en toute sécurité.

Avec QuickSleeper, devenez **le dentiste préféré des enfants** !



Nos équipes répondront avec plaisir à toutes vos questions sur QuickSleeper. Contactez-nous simplement au **02 41 56 14 15** ou **mail@dentalhitec.com**

Retrouvez les autres bénéfices de QuickSleeper sur www.dentalhitec.com



DENTAL HI TEC
Solutions pour la sérénité des dentistes et de leurs patients

► clinique : Dr Mauricio U. WATANABE

ESTHÉTIQUE



Fig. 2 : La vue intra-buccale montre en détail la position des dents antérieures ainsi que leur morphologie.

Fig. 3 : Nous constatons qu'il faut que nous traitons les quatre incisives maxillaires si nous voulons obtenir un résultat satisfaisant.

Fig. 4 : Nous choisissons de réaliser des restaurations indirectes sur un modèle en silicone. Cette méthode de traitement présente certains avantages par rapport à l'emploi de facettes préfabriquées, car elle nous permet de réaliser les facettes nous-même et donc de personnaliser le résultat et d'obtenir une meilleure finition des bords.

Fig. 5 : Dès la première séance, nous avons choisi la teinte à utiliser. Pour cela, nous avons appliqué une petite quantité de matériau sur la dent, puis avons lissé la surface à l'aide d'une large spatule métallique avant de polymériser le matériau. Dans le cas présent, nous avons opté pour la teinte A1.

Fig. 6 : Le matériau d'obturation (*Admira Fusion, Voco*) a été directement appliqué sur le modèle en silicone préparé. Nous avons modelé les dents à l'aide de spatules en tenant compte de la morphologie du groupe de dents correspondant. Dans le cas présent, la réalisation des facettes prothétiques devait nous permettre de conférer une courbe appropriée à la ligne reliant les pointes des canines et les bords incisaux.

rapide sans la nécessité d'un traitement orthodontique. L'analyse des photos du visage nous a montré que la courbe formée par les bords incisaux et les



pointes des canines sur la dentition antérieure maxillaire n'était pas harmonieuse. Pour garantir un sourire attrayant, il était donc nécessaire de modifier la forme des quatre incisives maxillaires, de manière à obtenir une ligne de sourire positive ; (Fig.3). Comme les dents antérieures mandibulaires et les incisives maxillaires n'entraient pas en contact lors des mouvements latéraux, il était possible de prolonger les incisives.

Le patient étant encore jeune, une technique mini-invasive s'avérait nécessaire, et nous avons donc décidé d'appliquer un

procédé ne nécessitant aucune préparation des dents. Nous avons opté pour une technique indirecte consistant à fabriquer les restaurations avec *Admira Fusion (Voco)*, un matériau qui ne contient pas les monomères

classiques à base de méthacrylate, mais une matrice céramique qui le rend extrêmement biocompatible. Le fait de réaliser soi-même des facettes prothétiques indirectes constitue une alternative à l'utilisation de facettes prothétiques préfabriquées. Cette méthode présente l'avantage d'être à faible coût et de permettre une personnalisation de la forme des dents. La faible épaisseur de la couche de ciment et une meilleure finition des bords constituent également des avantages non négligeables.

UTILISER UN MODÈLE GRANDEUR NATURE

Pour réaliser aussi facilement que rapidement les restaurations indirectes, il convient d'utiliser un modèle grandeur nature dont la base a été fabriquée, dans



Nous avons décidé d'appliquer un procédé ne nécessitant aucune préparation des dents.

EMPREINTE OPTIQUE DERNIÈRE GÉNÉRATION

Simplicité, rapidité et précision



20 280 € (TTC)

Incluant un ordinateur portable.

Avant



CAO



Après



5 Raisons de choisir Trios®



Technologie de numérisation avancée



Prise d'empreinte précise et rapide



Suite de logiciels inédite sur le marché



Conception assistée par ordinateur pour la création de toutes vos prothèses



Possibilité de transmettre toutes les photos de vos cao cliniques



► **clinique** : Dr Mauricio U. WATANABE
ESTHÉTIQUE



Fig. 7 : Après la polymérisation, nous avons retiré les facettes prothétiques du modèle, puis les avons dégrossies et polies à l'aide de meules et de polissoirs en caoutchouc pour restaurations céramiques.

Fig. 8 : En superposant une photo des facettes prothétiques préparées à une photo du patient, nous avons pu prévoir la disposition et la taille des restaurations une fois le traitement achevé.

Fig. 9 : Au moyen de photographies noir et blanc, comme ici, il est encore plus facile d'évaluer la simulation.

Fig. 10 à 13 : Essai de la facette prothétique sur la dent 21. On remarquera le sens d'introduction. Il convient de veiller à maintenir avec précision ce sens d'introduction pour déterminer l'ordre de mise en place des restaurations, car des préparations n'ont pas été effectuées.



le cas présent, avec du silicone pour modèles (Voco) ; (Fig.4). Dès la première séance, nous avons choisi la teinte adaptée du matériau de restauration. Pour cela, une petite quantité de chaque teinte entrant en ligne de compte a été appliquée sur la surface vestibulaire de l'une des dents à restaurer, puis polymérisée. La comparaison des teintes nous a permis d'opter pour la teinte A1 ; (Fig.5). Pour réaliser le modèle grandeur nature à proprement parler, et donc préparer également les facettes prothétiques, le matériau d'obturation a été appliqué

sur le modèle en silicone à l'aide d'une spatule métallique ; (Fig.6). Pendant cette phase, il est important d'essayer de respecter ce qui a été planifié après les analyses photographiques. Dans le cas présent, cela signifie qu'il fallait prolonger les incisives maxillaires. Après la photopolymérisation, nous avons effectué le dégrossissage et le polissage à l'aide de polissoirs

Dans le cas présent, il fallait prolonger les incisives maxillaires.

en caoutchouc ; (Fig.7). Ensuite, nous avons photographié le modèle et vérifié si la taille et la disposition des dents étaient réussies en superposant la photo avec une photo du patient en train de sourire ; (Fig.8 et 9).

Les revêtements ont été ajustés directement sur les dents du patient ; (Fig.10, à 13). Un grand avantage réside ici dans la possibilité de vérifier avant la fin du

traitement si le résultat final répondra aux attentes. Le patient peut lui aussi examiner les restaurations utilisées à titre d'essai et éventuellement demander des rectifications. Une fois la finition des bords vérifiée et après que le patient s'est montré satisfait du résultat esthétique, la mise en place des facettes prothétiques indirectes a été préparée.

Pour la fixation, nous avons choisi l'adhésif *Futurabond U (Voco)* en combinaison avec le matériau composite fluide *GrandioSO Flow (Voco)* dans la teinte A1.



36.9°C

LA SÉCURITÉ DU PATIENT SE MESURE EN DEGRÉS CELSIUS.

Grâce à la technologie antichauffe CoolTouch+™ brevetée de Bien-Air, EVO.15 est le seul contre-angle dont la température ne dépasse jamais celle du corps humain*. Faites partie de ceux qui inspirent confiance.

S W I S S  M A D E

NOUVEAU
CONTRE-ANGLE
EVO.15



JUSQU'À 3 ANS DE GARANTIE **
www.bienair-evo15.com

www.club-bienair.com
Profitez d'avantages exceptionnels



*À 200 000 tr/min avec une force de 8 N appliquée sur le bouton-poussoir pendant 10 secondes.
** Garantie Bien-Air standard de deux ans complétée de la garantie optionnelle d'un an disponible via le programme d'extension de garantie PlanCare de Bien-Air.

► clinique : Dr Mauricio U. WATANABE

ESTHÉTIQUE



Fig. 14 : Pour repousser le bord gingival, nous avons utilisé des fils de rétraction 000 sur toutes les incisives maxillaires.

Fig. 15 : Nous avons appliqué de l'acide orthophosphorique à 37 %, que nous avons laissé agir pendant 15 secondes sur chaque dent. La dent voisine était protégée par un strip à séparer en polyester.

Fig. 16 : Dents 11 et 21 après mordantage à l'acide phosphorique et séchage.

Fig. 17 : Facette prothétique pour la dent 21. Pour nettoyer la surface intérieure, la facette prothétique a été sablée à l'oxyde d'aluminium.

Fig. 18 : Après application de l'adhésif et séchage par soufflage, nous avons utilisé le matériau composite fluide *GrandioSO Flow (Voco)* dans la teinte A1.

Fig. 19 : Vue après la mise en place de la restauration. Avant la polymérisation, nous avons éliminé l'excédent de matériau à l'aide d'une sonde n° 5.

MATÉRIAU COMPOSITE FLUIDE

Le bord gingival a été repoussé avec un fil d'épaisseur 000 ; (Fig.14), et de l'acide orthophosphorique à 37 % a été appliqué sur les dents pendant 15 secondes ; (Fig.15). Après le rinçage à l'eau et le séchage des surfaces vestibulaires mordancées ; (Fig.16), nous avons appliqué l'adhésif que nous avons ensuite polymérisé pendant 10 secondes, après en avoir éliminé le solvant par soufflage. L'intérieur des facettes prothétiques a ensuite été sablé à l'oxyde d'aluminium (90 µm) avec une pression de 60 psi afin

de nettoyer et de rendre rugueuse la surface par grattage.

En regardant à contre-jour, on peut voir que la surface interne est propre et homogène ; (Fig.17). L'étape suivante consiste à appliquer le même adhésif, puis à le sécher par léger soufflage d'air. Ensuite, nous avons réparti à cet endroit une petite quantité de matériau composite fluide ; (Fig.18) et mis en place la facette prothétique sur la dent correspondante ; (Fig.19). Après avoir éliminé l'excédent de matériau composite, nous avons ensuite effectué la photopolymérisation.

Offrez-vous dès aujourd'hui les units dentaires de demain A la pointe de la connectivité et de l'intégration



Connectivité innovante



Interface utilisateur supplémentaire grâce à la tablette sur le fauteuil



Scanner intraoral Planmeca PlanScan®



Positions de travail confortables



Ecran tactile faisant office de souris



Suivi des données paramétrées de l'unit



Pédale sans fil



Instruments Plug-and-Play

www.planmeca.fr



Planmeca France 13 rue Marie Curie, 44230 Saint-Sébastien-sur-Loire
tél 02 51 83 64 68, fax 02 51 83 64 69, mél : planmeca.france@planmeca.fr

PLANMECA



Ces produits sont des dispositifs médicaux de classe IIb. Ils sont destinés à la réalisation d'actes d'imagerie médicale. Les actes effectués avec ces systèmes peuvent être pris en charge par les organismes d'assurance maladie dans certaines situations (et sous conditions). Dispositifs médicaux réglementés, fabriqués par PLANMECA, qui portent le marquage CE 0598. Organisme notifié: SGS Fimko

► **clinique** : Dr Mauricio U. WATANABE
ESTHÉTIQUE



Après la mise en place de toutes les facettes prothétiques, les bords d'obturation ont été dégrossis à l'aide d'un scalpel numéro 15C et polis avec des polissoirs en caoutchouc. Directement après avoir réalisé la restauration, nous avons évalué le résultat ; (Fig.20 à 23). Un meulage adapté devait permettre d'établir pour le mouvement de protrusion un contact régulier entre les incisives mandibulaires et les incisives centrales maxillaires ; (Fig.24). Le meulage devait également permettre d'éliminer tous les points de contact entre les facettes prothétiques et les dents mandibulaires lors

des mouvements latéraux ; (Fig.25 et 26).

En regardant sous un éclairage indirect ainsi que côté vestibulaire et palatin, nous avons pu facilement constater que les détails avaient été bien façonnés et que les restaurations indirectes s'intégraient harmonieusement dans les structures avoisinantes ; (Fig.27 à 30).

Une comparaison des vues préopératoires et postopératoires montre une nette amélioration de l'esthétique des dents ; (Fig.31 et 32) et son influence positive sur le sourire du patient ; (Fig.33 à 35). ⇨





Fig.20 à 23 : Différentes vues des restaurations à facettes prothétiques après leur réalisation.
 Fig.24 : Contacts des dents antérieures pendant le mouvement de protrusion. Fig. 25 et 26 : Après le meulage des facettes prothétiques, les dents antérieures n'entraient plus en contact pendant les mouvements latéraux. Fig. 27 et 28 : Illustrations des facettes prothétiques sous éclairage indirect. Les détails sont visibles. Fig. 29 et 30 : Vue des dents antérieures avec courbe harmonieuse côté vestibulaire et palatin. Fig. 31 et 32 : La comparaison des vues préopératoires et postopératoires montre une nette amélioration de l'esthétique des dents. Fig. 33 à 35 : Le sourire du patient avant et après l'intervention.



BIOTECH DENTAL CONDOR



« BIEN PLUS QU'UN SCANNER INTRA-ORAL »

DIAGNOSTIC

Meilleure communication patient
/ praticien, Conseil et prévention

PRISE D'EMPREINTES NUMERIQUES

Facilite la prise d'empreintes,
Optimisation totale

Rendu 3D couleurs réelles sans poudrage
Ergonomique, Simple d'utilisation, Système ouvert.



RETROUVEZ
NOUS



STAND - 3M22



BIOTECH DENTAL

Fabricant : CONDOR - Distributeur : Biotech Dental.
Dispositif médical de classe I destiné à la dentisterie numérique.

Non remboursé par la sécurité sociale. Lire attentivement les instructions figurant sur la notice. Visuels non contractuels.

► NOUVEAUX INSERTS PIEZOSURGERY DE MECTRON

La chirurgie parodontale facilitée

Ce set de cinq inserts a été réalisé avec le *Pr Trombelli* de l'université de Ferrare. Il est exclusivement conçu pour exécuter les procédures d'ostéotomie et d'ostéoplastie au cours de la chirurgie parodontale. Grâce à l'utilisation d'inserts avec des formes, des tailles et des longueurs spécifiques, il est possible d'effectuer un remodelage contrôlé du profil

osseux, en réduisant au minimum le risque d'endommager des structures dentaires ou anatomiques nobles. Les inserts en forme de boule (*OT13 et OT14*) facilitent les procédures de chirurgie osseuse dans les zones d'accès aisé, tandis que les inserts en forme de lime (*OP8 et OP9*) permettent un remodelage osseux efficace au



► APPEL SANS FIL DE CLICKN'SERVICES

Boutons réactifs

Il s'agit d'un système d'appel sans fil, discret et très simple d'utilisation qui va considérablement améliorer les échanges dans le cadre du cabinet et réduire le temps d'attente. Sans installation, les boutons mis à disposition en salles de soin, chirurgie, stérilisation, radiologie et au secrétariat permettront au praticien de solliciter directement et en toute discrétion son assistante, ou bien à un patient de solliciter une assistance. Le personnel sera instantanément avisé et pourra réagir rapidement pour être présent au plus vite. Utilisant une technologie sans fil radiofréquence, sans installation et totalement mobile, le système d'appel est simple d'utilisation et de mise en œuvre. Une simple pression sur le bouton d'appel déclenche le signal sonore ou la vibration du récepteur. Le pager, qui peut être porté en pendentif ou au poignet, affiche le numéro correspondant au bouton d'appel : numéro de praticien, de chambres ou de zone. Il est possible d'utiliser jusqu'à 999 boutons et autant de récepteurs que nécessaire. Optimiser la gestion de toutes ces sollicitations sera un vrai confort pour le cabinet. On peut profiter d'un essai gratuit sans engagement sur simple demande.



Clickn'Services

Tél. : 01 77 22 89 81
@ : info@clicknservices.com
3w : clicknservices.com

► quoi de neuf docteur ?

AMÉLIORERONT-ILS VOTRE PRATIQUE ?

Mectron

Tél. : 00 39 0185 35367 (n° vert)
@ : mectronfrance@mectron.fr
3w : mectron.fr



niveau interproximal et interradiculaire. Grâce à sa forme lancéolée, l'insert *OP5A* est utilisé pour la finition des profils osseux et pour le remodelage dans des zones difficilement accessibles. Ces instruments permettent d'éliminer ou de réduire les poches parodontales supra-osseuses, en améliorant l'adaptation

du lambeau au profil osseux sous-jacent, mais aussi les petites poches infra-osseuses, en rétablissant une morphologie plus physiologique de l'os alvéolaire de soutien. Ils permettent également d'effectuer un allongement de la couronne clinique, en rétablissant l'ampleur biologique dans une position plus apicale.

► I-MAX 3D D'OWANDY RADIOLOGY

Le nouveau concept mural en 3D

Considérée d'un volume excessif et encombrante, l'imagerie 3D se devait d'être plus compacte. Cette unité murale est beaucoup plus légère grâce à un savoir-faire technologique et industriel. Elle est actuellement la plus complète, petite et légère du marché. Elle se fixe au mur très simplement et très rapidement comme un générateur intra-oral. Elle est livrée entièrement assemblée, et son installation ne nécessite l'intervention que d'un seul technicien. Sa qualité d'image est exceptionnelle : elle est dotée d'un capteur *3D Cone Beam* qui permet de réaliser des examens haute définition, jusqu'à 87µm, facilitant ainsi les diagnostics. Intégrant l'innovation *ALI-S* (automatic layers integration system), l'unité sélectionne directement et automatiquement les meilleures coupes pour afficher, sans intervention, une image parfaite en haute définition. Le système *multi-FOV* autorise la réalisation des examens en 9x9 cm (dentition complète) ou 9x5 cm (arcade complète) pour l'implantologie, mais également des examens en 5x5 cm pour l'endodontie. De plus, elle offre une multitude de programmes 3D pour approfondir tous vos examens, avec un temps d'exposition très court qui permet de réduire considérablement les doses de rayons X.



Owandy Radiology

Tél. : 01 64 11 18 18
@ : info@owandy.com
3w : owandy.fr

► quoi de neuf docteur ?

AMÉLIORERONT-ILS VOTRE PRATIQUE ?

► GAMME GUM ENFANTS DE SUNSTAR

Plaisir de se brosser !

Brosse à dents
Teens



En relookant sa gamme *Gum* pour enfants de 0 à 10 ans et plus, la marque trouve une solution fun et efficace pour chaque âge, avec de nouvelles brosses à dents colorées et *design* et des dentifrices au goût fruité. C'est dès le plus jeune âge qu'il faut adopter les bons gestes et les bons outils afin de lutter contre les caries qui touchent un grand nombre d'enfants, et de prévenir le risque de maladies parodontales.

Il faut sensibiliser les enfants au brossage dès l'apparition des premières dents. Le brossage doit être un moment agréable et ludique.

Avec des produits répondant aux besoins de chaque tranche d'âge, des plus petits aux plus grands, cette nouvelle gamme offre une solution complète.

La brosse *Baby* (6 mois-2 ans) avec sa tête ultra compacte s'adapte parfaitement à la bouche des tout-petits. Son manche allongé facilite la prise en main de la brosse par les parents. Ces brosses présentent des petites têtes et sont anti-chocs avec un manche antidérapant. Les brosses *Kids* (3 à 6 ans) et *Junior* (7 à 9 ans) permettent de mesurer la juste dose de dentifrice. Grâce à une ventouse et un capuchon, les brins restent parfaitement propres entre deux brossages. La série *Teens* (10 ans et plus), avec son manche ergonomique et un emplacement réservé au pouce, procure aux ados un brossage simple et confortable.



Brosse à dents Kids

Brosse à dents Junior



► LOCALISATEUR D'APEX FIND D'ULTRADENT

L'apex à portée de localisateur

Le localisateur d'apex *Endo-Eze Find* est un dispositif électronique multifréquences utilisé pour localiser l'apex et déterminer la longueur de travail pendant le traitement du canal radiculaire. Il comprend une sonde tactile, un clip pour lime, des câbles de mesure et un crochet labial. Cliniquement, il est indiqué chez les patients nécessitant un traitement canalaire qui implique la détermination précise de la position de l'instrument endodontique dans le canal par rapport à l'apex. Ce produit doit uniquement être utilisé en milieu hospitalier, dans les cliniques ou les cabinets dentaires. Précis et fiable, il doit être utilisé en complément de l'examen radiographique, pour déterminer la longueur de travail correcte lors des traitements canalaires. Il est entièrement automatique et d'une grande précision dans la localisation du foramen apical. Son écran couleur LCD est intuitif, très facile



à lire. De petite taille, sa portabilité et son encombrement minime en font un outil facilement utilisable. Il fonctionne avec des piles alcalines standards. Les accessoires sont autoclavables, son nettoyage est aisé. Il est garanti 24 mois à partir de la date d'achat. Les accessoires (*câble, clip pour lime, crochet labial et sonde tactile*) sont garantis 6 mois à partir de la date d'achat.

Ultradent

Tél. : 0800 00 81 50
3w : ultradent.com

► KIT REVOSTERILE DE MICRO-MEGA

Efficace ... et, stérile

En endodontie, ce qui est considéré comme l'étape la plus importante, c'est la mise en forme canalaire complète. Ce peut être encore plus confortable à tous points de vue si tout le processus peut être réalisé et considéré comme entièrement stérile. *Micro-Mega* offre une solution simplifiant l'ensemble des étapes de la mise en forme canalaire. On commence à accéder aux canaux avec *One Flare*, puis on procède au cathétérisme avec *One G*, et ensuite la mise en forme canalaire se fait avec les instruments *Revo-S* réutilisables (*SC1, SC2 et SU*). Cela permet d'économiser du temps et de l'argent. Le processus de stérilisation lors de la première utilisation offre une gestion simplifiée pour l'assistante. Mais c'est surtout un véritable gain en matière d'hygiène, par une meilleure maîtrise du risque infectieux et le respect de toute la chaîne d'hygiène. C'est un véritable plus aussi pour le patient qui sera traité avec des instruments certifiés parfaitement stériles, le tout en un seul kit.



Micro-Mega

Tél. : 03 81 54 42 36
@ : commercial@micro-mega.com
3w : micro-mega.com



creos™

Solutions de régénération



Créée par la nature, développée pour les praticiens

Profitez d'une gamme complète de solutions pour la régénération avec les produits pour xéno greffes creos™ pour les protocoles de régénération osseuse guidée (ROG) et de régénération tissulaire guidée (RTG).



La gamme de produits xénogéniques creos comprend désormais creos xenogain, un substitut osseux d'origine bovine et creos xenoprotect, une membrane de collagène résorbable. Associés, ils offrent une solution complète d'options xénogéniques pour traiter une grande variété d'indications et pour répondre à différentes préférences. Chacun a été développé

dans l'objectif d'optimiser les résultats de vos traitements.

Quelle que soit l'option que vous choisirez, vous pouvez être assurés que vous construisez des fondations solides pour un traitement implantaire réussi.

creos™ 
xenogain

creos™ 
xenoprotect

Plus d'informations sur: nobelbiocare.com/creos

GMT48216 - 09/2016 © Nobel Biocare Services AG 2016. Tous droits réservés. Distribué par Nobel Biocare, le logo Nobel Biocare et toutes les autres marques sont des marques du groupe Nobel Biocare, si rien d'autre n'est stipulé ou n'est évident dans le contexte d'un cas particulier. Merci de consulter nobelbiocare.com/trademarks pour plus d'informations. Les images des produits ne sont pas nécessairement à l'échelle. Dénier de responsabilité : Il est possible que la vente de certains produits ne soit pas autorisée dans tous les pays. Contactez le service commercial local de Nobel Biocare pour plus d'informations sur la gamme complète disponible. Voir les instructions d'utilisation pour connaître les informations de prescription, les indications, les contre-indications, les avertissements et les précautions.



► l'avis des utilisateurs

ÉCHANGES D'EXPÉRIENCES SUR... EXO SAFE D'ANTHOGRYR

Une approche automatique de l'extraction

Premier périotome atraumatique préservant la table osseuse, *Exo Safe* facilite la mobilisation de la dent et des racines fracturées. Il s'adresse à la fois aux omnipraticiens et aux implantologues.

Exo Safe est composé d'un ensemble de six périotomes et de l'impacteur automatique Safe qui se branche directement sur un micro-moteur. Adapté aux secteurs antérieurs et postérieurs, *Exo Safe* s'adresse aux omnipraticiens comme aux implantologues.

Exo Safe a été conçu pour préserver l'intégrité osseuse. Il dispense ainsi le praticien de reconstructions ou de greffes, et favorise la pose d'un implant post-extractionnel.

Le périotome mobilise la dent plus facilement puisqu'il permet de trouver aisément le point d'appui radiculaire pour l'élévation, puis l'extraction. Sa préhension à une seule main, ainsi que son ergonomie facilitent la manipulation en bouche et améliorent le champ visuel du praticien.

La régularité des impacts et leur intensité constante permettent d'élargir progressivement l'espace desmodontal. Ils génèrent moins de traumatismes qu'une technique manuelle classique. L'instrument favorise le geste maîtrisé du praticien et contribue à une meilleure acceptation du traitement par le patient.

La percussion constante et précise de l'impacteur automatique *Safe*, dans la pratique de l'ostéotomie par condensation osseuse et les soulèvements de sinus par voie crestale, est désormais étendue à l'extraction dentaire.

Après *Osteo Safe*, la gamme *Be Safe* s'élargit donc avec l'extracteur *Exo Safe* qui se branche sur l'impacteur automatique *Safe* avec le même système de connexion sécurisée. ↻



Anthogyr

Tél. : 04 50 58 02 37

@ : contact@anthogyr.com

3w : anthogyr.fr

Le témoignage des docteurs Guillaume et Patrick Ouf (73)

UN GAIN DE TEMPS INDÉNIABLE POUR DES EXTRACTIONS COMPLEXES

Nous l'avons utilisé en novembre 2015 à trois reprises. Nous avons choisi des cas pour lesquels nous trouvions les extractions complexes : possibles ankyloses, racines cariées sans prises, dent de sagesse complexe et extraction avant pose d'implant. L'intérêt majeur de ces essais fut l'action du périotome afin de couper les fibres desmodontales et de mobiliser la racine en progressant doucement. On ressent très bien d'ailleurs la progression de l'instrument, on pourrait avoir l'impression de ne pas maîtriser l'enfoncement de l'insert, mais ce n'est pas le cas. Nous avons ainsi pu procéder à des extractions de racines sans réaliser de lambeau d'ouverture ou bien d'alvéolectomie, ce qui est très appréciable dans le cadre d'extractions pré-implantaires où la conservation de parois résiduelles d'os est impérative. Il nous a permis un gain de temps indéniable pour des extractions complexes. Les inserts se changent extrêmement facilement sur la pièce à main, de façon très intuitive. En revanche la pièce à main est relativement lourde mais je sais qu'Anthogyr travaille déjà pour améliorer ce point.

Le témoignage du docteur Virginie Gauthey (73)



IL NE TRAUMATISE PAS L'OS ALVÉOLAIRE

J'ai utilisé cet instrument en novembre 2015.

Je l'ai choisi pour sa simplicité d'usage, son utilisation atraumatique et sa rapidité d'exécution. Il ne traumatise pas l'os alvéolaire. Les forces exercées sur les maxillaires sont moins importantes et l'action est moins brutale pour le patient. Je constate un gain de temps de travail. Toutefois, si c'était possible je diminuerais son poids.



Le témoignage des docteurs

Jean-Baptiste Verdino et David Mardenalom (83)



EXTRAIRE SANS RETIRER DE L'OS DES DENTS QU'ON NE PEUT SAISIR AVEC UN DAVIER

L'Exo Safe a pris une place considérable dans notre pratique quotidienne. Pour nous, la préservation maximale du tissu osseux est une règle absolue. Or, dans les cas de dents cariées, infectées ou fracturées, il se produit fréquemment une synostose qui réduit ou supprime tout ou partie du ligament parodontal, ce qui rend la mobilisation de la dent ou de la racine résiduelle impossible. Dans ce cas, nous avons trois possibilités : le fraisage de l'os périphérique (avéolotomie ou alvéolectomie), l'usure (ce qui revient à un fraisage) de l'os aux ultra-sons (piézo), ou la séparation mécanique à l'aide de périotomes souvent couplés à des impactions au maillet. Cette dernière technique qui permet de conserver l'intégralité de l'os en le compactant avait notre préférence. Toutefois, l'utilisation du maillet avait un effet « psychologique » néfaste. Exo Safe a permis d'obtenir les mêmes résultats mais de manière douce, progressive, réglée et surtout, beaucoup moins agressive pour le patient. En ce qui concerne l'ergonomie, la réunion de l'impacteur et du périotome dans une même pièce à main a permis de libérer une des mains de l'opérateur et ainsi d'avoir un geste mieux dirigé et plus efficace. L'encombrement de la pièce à main et son poids pourraient toutefois être améliorés.

Les avantages de cet instrument sont multiples. Il permet la maîtrise des points d'impacts et de la progression de la lame, et donc la possibilité de conserver au maximum l'os disponible. Il est indiqué quelle que soit la thérapeutique qui suivra l'avulsion, et encore plus dans la perspective d'une extraction-implantation immédiate. La pièce à main est compatible avec les moteurs d'implantologie mais aussi d'omni-pratique.

Son fonctionnement est donc indépendant d'un moteur dédié. Il permet d'adapter les lames sur un tournevis universel, ce qui offre une grande souplesse d'emploi. La rapidité de l'intervention par rapport à la piézotomie est un autre avantage de cet instrument. Enfin, il permet d'extraire sans retirer de l'os des dents qu'on ne peut saisir avec un davier ou un autre système nécessitant une préhension.

Que ce soit en omni-pratique ou en implantologie, le recours à une fraise à os pour réaliser une extraction est un geste qui doit désormais être mûrement réfléchi. Retirer tout l'os péri-dentaire pour simplifier une avulsion est une approche qui n'est plus admise. Le non - ou moins - invasif est au cœur de notre thérapeutique moderne, tout comme le respect des tissus dentaires, mous et osseux. Extraire une dent en conservant les volumes osseux, c'est donner à nos patients toutes les chances d'aller sereinement au bout d'une thérapeutique prothétique, qu'elle soit implanto ou dento-portée.

Dans le domaine de l'implantologie, l'extraction implantation immédiate rend de grands services au patient en simplifiant les traitements, réduisant leur durée et le nombre d'interventions nécessaires, avec des résultats au moins comparables aux implantations différées. Ceci a pour corollaire un respect de l'alvéole osseuse qui ne peut s'obtenir que par le biais d'une procédure « implanto-consciente ». L'omni-praticien devra se sentir concerné de la même manière par ce respect de l'os car il est aussi acquis que, même en cas d'implantation différée, un os alvéolaire intact est le gage d'une cicatrisation de meilleure qualité. Le futur passe donc par l'éducation et l'information.

Le témoignage du docteur

Bernard Lazaroo (91)



C'EST UN INSTRUMENT TRÈS INTÉRESSANT POUR LUXER LES RACINES RÉSIDUELLES

J'utilise l'Exo Safe depuis avril 2016. Je l'avais vu en démonstration à l'ADF en novembre 2015. Ce qui m'intéressait, c'était d'une part l'effet de micro-percussion provoqué par l'instrument, et d'autre part l'aspect pratique et la facilité d'usage. Il se branche en effet rapidement comme une pièce à main sur l'unit, et les inserts sont simples à placer.

Spécialiste en chirurgie buccale, j'utilise beaucoup pour les avulsions complexes des fraises, des ciseaux, des maillets qui ont la particularité de diminuer le capital osseux des maxillaires et mandibules, ce qui est très dommageable quand on souhaite poser des implants par exemple.

C'est un instrument très intéressant pour luxer les racines résiduelles pour lesquelles on a très peu de prise. Son efficacité dans ce domaine est redoutable ! On peut quasiment travailler en aveugle en s'appuyant sur la différence de perception tissulaire entre la dent et l'os pour luxer la racine. En outre, on peut se servir de l'insert comme élévateur pour terminer l'avulsion.

L'utilisation d'ostéotomes insérés sur l'Exo Safe permet de fracturer le plancher sinusien de façon moins traumatisante qu'un maillet. C'est un instrument qui a une double fonction : la luxation et l'ostéotomie. Il est peu encombrant et facilement manipulable par rapport à un piézo.

Il faut faire attention pour extraire des apex maxillaires à la limite du plancher sinusien, car il y a un risque de refoulement de l'apex dans le sinus. Comme tout instrument nouveau, il nécessite une courbe d'apprentissage et c'est la pratique qui permettra de l'utiliser de façon optimale. Je l'ai toujours à portée de main depuis.

edo dentaire
Groupe EDP Sciences

Apprenez à respirer à vos enfants

5^e édition

Jean-Paul Allaux



Commandez et retrouvez toutes nos collections sur

www.librairie-garanciere.com

► événement

JOURNÉES DE L'ORTHODONTIE

L'orthodontie : alliée des autres disciplines dentaires

La pluridisciplinarité et les innovations seront au centre des 19^e Journées de l'orthodontie organisées du 11 au 14 novembre à Paris.

L'orthodontie, en lien étroit avec les autres disciplines dentaires est le thème central, avec l'innovation, des 19^e Journées de l'orthodontie qui se tiendront au Palais des congrès de Paris, à partir du vendredi 11 novembre. « *Apnées obstructives, bruxisme : les troubles du sommeil pour le dentiste et l'orthodontiste* » : le titre de cette conférence de **Gilles Lavigne**, programmée en ouverture, donne le ton du congrès. Le praticien canadien livrera son expertise sur le sujet avec la participation de **Bernard Fleury** et **Julia Cohen-Levy**. Le thème de la planification de la 3D dans les

traitements orthodontico-chirurgicaux sera exploré le dimanche 13 novembre. La conférence sera présidée par **Jean-Pierre Fusari** et **Bertrand Szustakiewicz**. Elle sera animée par **Guillaume Joseph**, **Paolo Scolozzi**, **Philippe Mariani** et **Majeed Rana**. La prise en charge multidisciplinaire des classes II sera exposée le lundi 14 novembre par les conférenciers **Blandine Balardi**, **Daniel Rollet**, **Marion**

La prise en charge multidisciplinaire des classes II.

Girard et **Bruno Bonnet**, sous la présidence de **Edith Lejoyeux** et **Marc Steve**. **Sergio Sambataro**, **Stéphane Valero**, **Claude Chabre**, **Frédéric Lauwers** et **Soizic Bouchand** traiteront aussi du sujet, lors d'une seconde séance, l'après-midi. L'innovation sera l'autre thème majeur du congrès. Un atelier sur les mini-implants sera proposé le samedi 12 novembre, en illustration de « *L'orthodontie de demain* » animé par **Skander Ellouze** et **François Darqué**.

Les nouveautés en matière d'aligneurs seront présentées le 13 novembre, sous la présidence d'**Alain Vigie du Cayla** et **Stéphane Renger**. Sept conférenciers se succéderont pour livrer les innovations

en la matière : **Woo-Tum Bittner**, **Patrice Bergeyron**, **Yves Trin**, **David Couchat**, **Timothy Wheeler**, **Waddah Sabbouni** et **Margarita Papakostopoulou**. ↻

les infos'

Date de l'événement

11 au 14 novembre

Lieu de l'événement

Palais des congrès de Paris

Renseignements

Tél. : 01 44 64 15 15

@ : journees-orthodontie@

clq-group.com

3w : journees-orthodontie.org



Le mot du président scientifique, Maxime Rotenberg

Les 19^e Journées de l'Orthodontie sont lancées et se tiendront du 11 au 14 novembre au Palais des congrès. Je ne doute pas qu'une fois encore votre mobilisation et votre intérêt en feront une manifestation exceptionnelle. La commission scientifique, que j'ai l'honneur de présider cette année encore, a établi un programme très riche tant du point de vue de la diversité des thèmes abordés que de la qualité des conférenciers sélectionnés. N'oubliez pas que vous avez de multiples possibilités d'intervenir aux JO en tant que conférencier, grâce aux divers appels à communication. J'ai d'ailleurs le plaisir de vous annoncer que vous pouvez trouver sur le site des JO l'appel à communication pour les séances « *Graines de conférenciers, Dix minutes*

pour convaincre, Communications libres et Communications affichées ».

Au regard de leur succès en 2015, les Journées des Assistantes et des Orthésistes sont maintenues, de même que les ateliers, permettant d'aborder des sujets pointus en petits groupes. La formation continue ne sera pas en reste pour cette édition 2016, avec la reconduite des formations DPC. J'ai par ailleurs le plaisir de vous annoncer que la FFO a obtenu l'agrément organisme formateur pour les médecins.

La participation grandissante de nos amis exposants sera largement mise en valeur. Nous travaillons à faire de cet espace d'exposition un lieu de partage des connaissances sur

les innovations produits, d'échange d'expériences et bien sûr de convivialité.

Et comme tout travail nécessite un exutoire, la - désormais fameuse - soirée des JO sera bien sûr reconduite avec un thème qui laisse place à toute votre créativité : « Tenue chic, détail choc ! ».

Qu'il me soit permis de remercier ici plus particulièrement les personnes qui contribuent à la réussite de cet événement : Alain BERY, Sandrine HERMER et Patrick GUEZENEC du bureau de la FFO, mais aussi (et surtout !) Christine BOEHM-HUREZ, Jean-Baptiste KERBRAT et Alexandra KERNER de la commission d'organisation, Edith LEJOYEUX, présidente de la commission

communication et Claude BOURDILLAT-MIKOL, présidente de la commission formation continue.



Maxime ROTENBERG, président scientifique.

APNÉES OBSTRUCTIVES, BRUXISME : LES TROUBLES DU SOMMEIL POUR LE DENTISTE ET L'ORTHODONTISTE

Gilles LAVIGNE, Montréal (Canada)

Avec la participation de Bernard FLEURY

et Julia COHEN-LEVY

Cours pré-congrès,
vendredi 11 novembre



Pr. Gilles
Lavigne

Dr. Bernard
Fleury

Dr. Julia
Cohen-Levy

Les troubles du sommeil que sont le ronflement, les apnées obstructives ou le bruxisme relèvent de plusieurs spécialités médicales, les chirurgiens-dentistes et orthodontistes étant aujourd'hui particulièrement impliqués dans leur dépistage et leur traitement. L'objectif de ce cours est d'apporter l'essentiel des connaissances sur le sommeil normal et pathologique à l'usage des odontologistes, en faisant la synthèse des signes cliniques, des examens et des traitements recommandés pour le syndrome d'apnées du sommeil (SAOS) et du bruxisme. L'alternance de bases scientifiques, de règles de pratique clinique et de discussions autour de cas sera menée par trois intervenants : le **Pr Lavigne**, reconnu internationalement pour son expérience et ses recherches cliniques sur le bruxisme, le **Dr Fleury**, médecin spécialiste du sommeil, et le **Dr Cohen-Levy**, orthodontiste. Par un exposé didactique, le **Pr Lavigne** démystifiera les interactions complexes qui existent entre bruxisme (primaire ou secondaire), troubles respiratoires obstructifs et douleur, allant contre les idées reçues et offrant un nouveau point de vue sur notre spécialité. Le **Dr Bernard Fleury** détaillera le ronflement et le SAOS de l'adulte, ses complications et notamment la place des orthèses d'avancée mandibulaire et de la chirurgie maxillo-faciale. Concernant l'enfant, le **Dr Cohen-Levy** présentera les protocoles orthopédiques

**L'essentiel
des connaissances
sur le sommeil
normal et
pathologique
à l'usage des
odontologistes.**

et myofonctionnels validés dans le traitement du SAOS et le résultat des dernières recherches. Les conséquences des troubles du sommeil sur la santé générale sont aujourd'hui mieux connues, le SAOS représentant un facteur de risque cardiovasculaire important et générant des effets délétères sur l'humeur et la cognition, montrés aussi chez l'enfant. Nul ne peut aujourd'hui ignorer ces pathologies ; la médecine dentaire du sommeil fait partie intégrante des connaissances et des pratiques cliniques actuelles.

CONTRÔLER LA DIMENSION VERTICALE : QUAND FAUT-IL UTILISER UNE MÉCANIQUE SEGMENTAIRE OU DES ARCS À BOUCLES ? LES ÉLÉMENTS PERTINENTS POUR LE DIAGNOSTIC ET LA BIOMÉCANIQUE CORRESPONDANTE

Nelson OPPERMANN, Chicago (USA) - Cours post-congrès - lundi 14 novembre

Le concept de thérapie bioprogressive, créé par le **Dr R. M. Ricketts** et ses collègues, a révolutionné l'orthodontie pendant les années soixante et soixante-dix et reste encore valable et moderne aujourd'hui. Une compréhension globale de la croissance, du développement et de leurs variantes est fondamentale pour analyser et corriger toutes sortes de malformations faciales et de malocclusions. Avec l'introduction en technique *edgewise*

des arcs à boucles mis au point par le **Dr S. Sato** et son équipe, il était logique que ces principes et techniques s'intègrent dans nos stratégies thérapeutiques. Ce cours d'une journée présentera un large éventail d'approches pour le traitement de cas orthodontiques et orthopédiques en intégrant la technique bioprogressive et les arcs à boucles. Il décrira les facteurs diagnostiques et étiologiques permettant d'obtenir une biomécanique personnalisée.

MDL LE MINI IMPLANT

Stabilisation de prothèse
totale à long terme



- Mise en charge immédiate
- Diamètre 2 mm ou 2,5 mm
- Col Trans-Gingival de 2 mm
- Simple, rapide, efficace et économique

► **Nouveauté 2016**

MDL¹⁵
SMALL DIAMETER IMPLANTS

Résoudre les défis
dans la région
antérieure maxillaire



Une heure, une séance :



Or/implants

22 rue Tonduti de l'Escarène - 06000 Nice

Tél. : 04 97 03 29 65

www.intra-lock.fr

► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

Début en oct. 2016

La mise en charge immédiate d'arcades complètes

13 oct. à Sallanches
Dr Pierre Bruet
Contact : Anthogyr
Tél. : 04 50 58 02 37

Conférence : Plan de traitement pour une prise en charge du patient dans sa globalité

14 oct. à Rennes
Dr Philippe Colin
Contact : Anthogyr
Tél. : 04 50 58 02 37

Chirurgie implantaire guidée

La technique Accurator. Journées de formation à la technique : élaboration de guides et prise en main du logiciel de navigation Accurator.
15 oct. à Montpellier Fréjorgues
5 nov. à Paris
Tél. : 07 71 61 58 40
@ : technique@nuvatore.fr
3w : implant-accurator.com

SmileMirror

19 oct. à Salon-de-Provence
Intervenants : C. Vinai et A. Pulli
Contact : Christine Coullomb
Tél. : 04 86 17 60 85
@ : c.coullomb@biotech-dental.com

Formation Barres overdenture NobelProcera + PIB sur tous les systèmes implantaires via le Canada

21 sept., 19 oct., 14 déc. à Bagnolet
Olivier Chaix
Contact : Valérie Dequeant
Tél. : 01 49 20 00 43
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Atelier All-on-4

20 oct. à Marçq-en-Baroeul
Dr François
Contact : Justine Langlois
Tél. : 01 49 20 00 42
@ : justine.langlois@nobelbiocare.com

DENTOSCOPE
lu dans tous les
cabinets dentaires

Gouttières transparentes, la nouvelle génération de gouttières

20-21 oct. à Narbonne
Dr Arash Zarrinpour
Contact : CID Formation
Tél. : 01 85 76 06 44
@ : formations.cid@gmail.com
3w : cidformation.com

Dentisterie ericksonienne

un confort pour le patient...
et pour le praticien. Formations cliniques applicables tout de suite
Du 20 au 22 oct. 2016 à Lyon
Du 15 au 17 déc. 2016 à Paris
Drs J. Zimmer, B. Delcombel,
M. Revise et M^{me} C. Barbarit-Zimmer
Contact : Société Dent l'hypnose
Tél. : 06 22 17 85 10
@ : dent-lhypnose@gmx.fr
3w : dent-lhypnose.com

Digital Smile Design

3 jours intensifs, travaux dirigés, live patient facettes du diagnostic au collage
Du 20 au 22 oct. à Lançon-de-Provence
Du 29 au 31 oct. à L'île de la Réunion
Contact : Association DSD France
R. Noharet, M. Clement, C. Gaillard
Tél. : 06 09 13 52 41
@ : contact@dentisteriecontemporaine.fr
3w : dentisteriecontemporaine.fr

1^{ère} formation à la pose d'implants zygomatiques en France - PGC

21 oct. à Reims
Pr P. Missika, Dr N. Boutin,
J.-B. Verdino et B. Cannas,
M. J.-M. Moal
Contact : Justine Langlois
Tél. : 01 49 20 00 49
@ : justine.langlois@nobelbiocare.com

Formation DPC Implantologie

Prise en charge du patient édenté
Session 3 : 26-27 oct. à Versailles
Dr Pons-Moureu
Tél. : 0 820 620 017
3w : generation-implant.com

Soirée CAD CAM

26 oct. à Rennes
Interv. : B. Choucq, C. Sireix
et L. Grodzki
Contact : Christine Coullomb
Tél. : 04 86 17 60 85
@ : c.coullomb@biotech-dental.com

Gestion des implants unitaires en secteur esthétique

Du 26 au 28 oct. à San Sebastian (Espagne)
Dr Inaki Gamborena
Contact : Justine Langlois
Tél. : 01 49 20 00 42
@ : justine.langlois@nobelbiocare.com

Prothèse sur implants Prothésistes dentaires

Du 26 au 28 oct. à Paris
J.-M. Moal
Contact : Valérie Dequeant
Tél. : 01 49 20 00 43
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Le sinus dans tous ses états

28 oct. à Deauville
Dr Georges Khoury
Contact : Anthogyr
Tél. : 04 50 58 02 37

Traitement dentaire des ronflements et du syndrome d'apnées du sommeil

Le Cipago Bordeaux Aquitaine France vous propose une formation très clinique sur la prise en charge dentaire des patients ronfleurs et apnéiques. Programme complet sur cipago.fr
28-29 oct. à Porto (Portugal)
Drs B. Fleury (pneumologue à Paris),
M. Sapene (pneumologie à Bordeaux) et
Y. Mutel (orthodontiste à Bordeaux).
Contact : Cipago
Tél. : 05 56 93 17 04
@ : contact@cipago.fr ou cipapnee@free.fr

Début en novembre 2016

Formation chirurgies avancées

3 nov. à Saint-Etienne
Contact : Stéphanie Debondue - Henry Schein
Tél. : 01 41 79 74 82
@ : stephanie.debondue@henryschein.fr

Organisation du cabinet d'implantologie

3 nov. à Sallanches
Dr J. Vermeulen
Contact : Anthogyr - Tél. : 04 50 58 02 37

Roadshow Starter Program

3 nov. à Châteaubriant, 1^{er} déc. à Agen,
15 déc. à Saint-Etienne - Pr Paul Mariani
Contact : Valérie Dequeant
Tél. : 01 49 20 00 43
@ : Valerie.dequeant@nobelbiocare.com



L'agenda perpétuel de rendez-vous

Cet agenda va vous faciliter la vie au cabinet !

Il vous permet de gérer vos rendez-vous par modules de 10 mn, de consigner de façon exacte urgences et rendez-vous courts. Pas de dimanches ni de pub, une amplitude horaire de 8 h 00 à 20 h 00, cet agenda va devenir un outil privilégié de votre vie professionnelle. Avec en plus à photocopier à volonté un questionnaire de connaissance, un questionnaire médical, une fiche de premier rendez-vous et des tableaux de bord de suivi des devis.



Couverture et page intérieure

Format 30 x 24 cm, 65 semaines sans mention de date (personnalisable).

25€
SEULEMENT
inclus :
le questionnaire
médical

Commandez dès aujourd'hui en ligne sur
www.librairie-garanciere.com

La parodontologie pour optimiser les traitements pluridisciplinaires

Chronologie et choix thérapeutiques de cas cliniques

3 nov. à Bordeaux. Le Dr C. Lallam traitera de « la parodontologie pour optimiser les traitements pluridisciplinaires. Chronologie et choix thérapeutiques de cas cliniques. » Conjointement journée des assistantes.

Contact : Dr Burgaud Monique
@ : burgaud33@hotmail.fr

DENTOSCOPE
lu dans tous les
cabinets dentaires

Formation de chirurgie avancée sur pièces anatomiques humaines

La gestion des tissus pré et péri-implantaires : techniques d'augmentation. Niveau : confirmé

3-4 nov. à Paris - Drs E. Khoury et B. Lazaroo
Contact : Linda Aldeguer - Tél. : 04 13 22 85 36
@ : laldeguer@biotech-dental.com

Progression main dans la main en implantologie (Ifpio)

4 nov. au 10 juin 2017 à Marseille

Dr Mehdi Merabet

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 43

@ : Valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Les facettes de A à Z

Travaux pratiques

7-8 nov. 2016 à Aix-en-Provence

Dr M. Clement et J. Bellamy (céramiste)

Tél. : 06 09 13 52 41

@ : contact@gad-center.com

3w : gad-center.com

Formez votre assistante dentaire en implantologie (cycle 1)

9 nov. à Sallanches

Martine Jacquart

Contact : Anthoyr - Tél. : 04 50 58 02 37

Édentés totaux et implants

Master Class - Fide

10-11 nov. 2016 à Cannes-le-Cannet

Pr P. Marini et Dr F. Bonnet

Tél. : 04 93 99 99 75

@ : contact@fide.fr

19^e Journées de l'orthodontie

Du 11 au 14 nov. à Paris

Contact : Colloquium, organisateur du congrès

@ : journees-orthodontie@clq-group.com

Formation initiale de l'équipe implantaire en 4 modules

Du 17 nov. au 19 mai 2017 à Bagnolet

Pr P. Mariani et Drs Y. Dinardo, T. Nguyen, C. Riviere et J.-B. Verdino

Contact : Kathleen Colas - Tél. : 01 49 20 00 49

@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

Cours de planification NobelClinician (National)

• Module 3 niveau avancé : 17 nov. 2016 à

Bagnolet - MM. G. Masson et O. Chaix

Contact : Valérie Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43

@ : Valerie.dequeant@nobelbiocare.com

COMMUNIQUEZ
votre événement dans
Dentoscope c'est facile
agenda@dentscope.fr

« Découvrez les technologies de pointe en empreinte optique »

17 nov., 7 déc. à Bordeaux.

Programme 5 ateliers

en une journée :

Empreinte et modélisation

avec les caméras Omnicam,

usinage avec la fraiseuse MCXL,

maquillage, collage, l'organisation

du travail autour du Cerec, rentabilisation

de votre investissement.

Inscription : 10 jours avant la date,

au plus tard.

Tél. : 05 56 47 69 93

@ : agence.bordeaux@henryschein.fr

Gouttières transparentes, la nouvelle génération de gouttières

17-18 nov., 08-09 déc.,

12-13 jan. 2017, 09-10 fév. 2017,

09-10 mars 2017, 06-07 avril 2017,

18-19 mai 2017, 15-16 juin 2017,

20-21 juil. 2017 à Paris

Intervenant : Dr Arash Zarrinpour

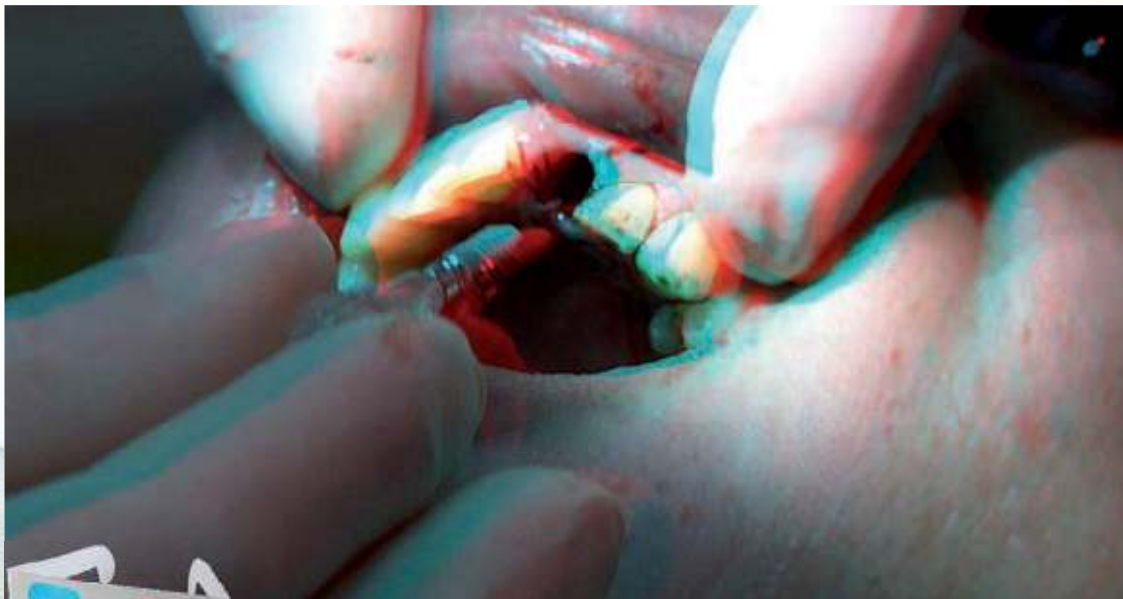
Contact : CID Formation

Tél. : 01 85 76 06 44

@ : formations.cid@gmail.com

3w : cidformation.com

Entrez dans une nouvelle dimension



- Jusqu'en fin 2016: frais de cours en implantologie minimalement invasive offerts
- À venir: article en 3D

champions  implants



Fanny Rougnon-Glasson
Coordinatrice France
tel 06 40 75 69 02
fanny@championsimplants.com

► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

Facettes pelliculaires céramiques, la nouvelle génération de facettes

19 nov., 10 déc., 14 jan. 2017, 11 fév. 2017,
11 mars 2017, 08 avril 2017, 20 mai 2017,
17 juin 2017, 22 juil. 2017 à Paris
Contact : CID Formation - Tél. : 01 85 76 06 44
@ : formations.cid@gmail.com - 3w : cidformation.com

Acide hyaluronique, les nouvelles techniques d'injection

20 nov., 11 déc., 15 jan. 2017, 12 fév.
2017, 12 mars 2017, 09 avril 2017, 21 mai
2017, 18 juin 2017, 23 juil. 2017 à Paris
Contact : CID Formation - Tél. : 01 85 76 06 44
@ : formations.cid@gmail.com - 3w : cidformation.com

Réussir son endodontie

- Les indispensables : 17 nov.
- Étanchéifier et reconstruire : 26 jan. 2017
- Traitements avancés : 23 mars 2017
- S'organiser : 24 mars 2017 à Carquefou

Contacts : Stéphane Diaz et Thierry Babin
Tél. : 02 51 12 13 43 - 02 40 89 66 02
3w : endo-atlantique.com

Paro & Implant

Smile Concept
Du 17 nov. au 16 juin 2017 à Marseille
Dr P. Margossian
Contact : Valérie Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43
@ : Valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Savoir communiquer en implantologie

Apprenez à argumenter efficacement
auprès de vos patients
18 nov. à Rennes - Dr B. Rousselet
Contact : Anthogyr - Tél. : 04 50 58 02 37

Implantologie au quotidien

Module 3 : la prothèse implantaire
18-19 nov.
Contact : Actis dentaire formation
Tél. : 04 73 17 60 68
3w : actis-dentaire-formation.com

Serpents et homéopathie

19 nov. à Saint-Hippolyte - Dr A. Flour
Contact : Dr Sprung Ramesin Damienne
Tél. : 03 88 51 39 50 - 3w : ardent-asso.fr
@ : sprung-ramesin@orange.fr

Réhabilitation esthétique, fonction - biologie

Les usures dentaires
Module 2 : protocoles gestion usures
Du 19 au 22 nov. à Aix-en-Provence
Interv. : C. Gaillard, C. Hue, J. Bellamy
Contact : Cyril Gaillard - Tél. : 06 09 13 52 41
@ : contact@gad-center.com
3w : gad-center.com

Spécial Laboratoire

Réhabilitation esthétique, fonction,
biologie. Cours, protocoles, TP :
comment intégrer la réhabilitation
esthétique et fonctionnelle,
biologique ? (formation pour les
laboratoires)
21-22 nov. ou 3-oct. 2017 - C. Hue
Tél. : 06 09 13 52 41
@ : contact@gad-center.com
3w : gad-center.com

Formation hypnose dentaire

28 nov.
Contact : Institut français d'hypnose
@ : contact@ifh.fr - 3w : hypnose.fr

Débuté en décembre 2016

La gestion de l'esthétique péri-implantaire

Comment éviter la récession des
tissus mous ?
1^{er} déc. à Sallanches
Dr B. Lazaro
Contact : Anthogyr
Tél. : 04 50 58 02 37

Gouttières transparentes, la nouvelle génération de gouttières

1^{er}-2 déc. - 3 déc. à Rennes
Intervenant : Dr A. Zarrinpour
Contact : CID Formation
Tél. : 01 85 76 06 44
@ : formations.cid@gmail.com
3w : cidformation.com

Chirurgie plastique parodontale

Module 2 : la greffe épithélio-
conjonctive, les greffes de conjonctif
enfoui. 2-3 déc. 2016
Contact : Actis dentaire formation
Tél. : 04 73 17 60 68
3w : actis-dentaire-formation.com

Évolution et apport des empreintes optiques en omnipratique

7 déc. à Paris
Contact : Cercle odonto-stomatologique
de la Seine-Saint-Denis
@ : coss.93@free.fr
3w : coss.asso.fr

Formation « 1, 2, 3 Posez ! » (Cycle 1)

8 déc. à Sallanches
Dr A. Monin
Contact : Anthogyr
Tél. : 04 50 58 02 37

Optimisation de l'utilisation des mini-vis ou mini-plaques dans votre pratique orthodontique

8 déc. à Paris
Contact : Sfof
Tél. : 01 43 80 72 26 - @ : sfodf@wanadoo.fr

Le concept de préparation non invasive en prothèse esthétique

8 déc. à Paris - Drs B. Touati et P. Favory
Contact : Coeffi - Tél. : 06 61 20 26 55
@ : contact@coeffi.fr - 3w : coeffi.fr

Diagnostic et planification Digital Workflow - Fide

8 déc. à Cannes-Le-Cannet
Pr P. Mariani et Dr F. Bonnet
Contact : Valérie Dequeant
Tél. : 01 49 20 00 43
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Cycle de formation en parodontologie

8 déc., 2 fév. 2017, 6 avril 2017 à Nancy
Intervenants : Drs C. Bisson et N. Mole
Contact : Catherine Bisson
Tél. : 07 83 76 26 79
@ : conceptparodontal@gmail.com

Les restaurations céramo-céramiques

De la préparation au collage
8 déc. à Annecy
Dr C. Toledano
Contact : Aude Collomb-Patton
Ivoclar Vivadent
Tél. : 04 50 88 64 02
@ : aude.collomb-patton@ivoclarvivadent.com
3w : ivoclarvivadent.fr

La prothèse implantaire sur connexion conique Nobel Biocare Training Center France

8 déc. à Bagnolet
Dr Truong Nguyen
Contact : Valérie Dequeant
Tél. : 01 49 20 00 43
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Occlusion - FIDE

9 déc. à Cannes-Le Cannet
Drs P. Marini et F. Bonnet
Contact : Valérie Dequeant
Tél. : 01 49 20 00 43
valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Autour du collage

12 déc. à Toulouse - Leila Hitmi
Contact : Dr M.-C. Valats - SBR Sud-Ouest
Tél. : 05 62 17 50 50
@ : renouxa2@orange.fr

Du psychique au physique, la prise en charge de la douleur et de l'anxiété

15 déc. à Villefranche-sur-Saône
Drs Guichard, Minassian, Zimmer
et M^{me} Zimmer
Contact : Dr H. Minassian - Tél. : 04 74 04 10 98
@ : hminassian@minassian.fr

Formez votre assistante dentaire en implantologie (cycle 2)

15 déc. à Sallanches - M^{me} Jacquart
Contact : Anthogyr - Tél. : 04 50 58 02 37

Formation avancée NobelProcera

Pilier - NobelDesign
15-16 déc. à Bagnolet - O. Chaix
Contact : Valérie Dequeant
Tél. : 01 49 20 00 43
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Gouttières transparentes, la nouvelle génération de gouttières

15-16 déc., 8-9 juin 2017 à Salon-de-
Provence
Intervenant : Dr A. Zarrinpour
Contact : CID Formation
Tél. : 01 85 76 06 44
@ : formations.cid@gmail.com
3w : cidformation.com

Facettes pelliculaires céramiques, la nouvelle génération de facettes

17 déc., 10 juin 2017 à Salon-de-Provence
Contact : CID Formation
Tél. : 01 85 76 06 44
@ : formations.cid@gmail.com
3w : cidformation.com

Acide hyaluronique, les nouvelles techniques d'injection

18 déc., 11 juin 2017 à Salon-de-Provence
Contact : CID Formation
Tél. : 01 85 76 06 44
@ : formations.cid@gmail.com
3w : cidformation.com

Débuté en janvier 2017

Radioprotection des patients

Du 12 jan. au 12 août à Paris. Formation
assurée par P. Rocher, docteur en chirurgie
dentaire, membre du GPMED auprès de
l'Agence de sûreté nucléaire (ASN).
Renseignements : SOP
Tél. : 01 42 09 29 13
@ : secretariat@sop.asso.fr



Cassettes
MELAstore-Trays[®]



MELAtherm[®]IO



MELAt[®]race



MELAprint[®]60

MELAG[®]
Expert en Hygiène

CHAÎNE D'ASEPTIE COMPLÈTE & INTERCONNECTÉE

MELAseal[®]200



MELAseal[®]pro



PREMIUM[®]Class



Containers
MELAst[®]ore-Box



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)



► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

Hypnose et Communication

9 jours : du 13 au 15 oct., du 12 au 14 jan. 2017 puis du 30 au 1^{er} avril 2017 à Lyon
Tarif : 2 690 euros.

Conf. : Dr P. Miras et L. Bertin
Contact : Julien Murigneux, Clinic-All
Tél. : 04 26 18 61 43
@ : contact@clinic-all.fr - 3w : clinic-all.fr

Attestation de formation à la chirurgie dentaire lasers assistée

12-13 jan. 2017 à Montpellier
Pr G. Caccianiga, Dr G. Rey,
Contact : Association d'enseignement post-universitaire International New Technology Institut
@ : odonto-formation-continue@umontpellier.fr

Implantologie au quotidien

Module 4 (fin de la formation) : 13-14 jan. 2017
Contact : Actis dentaire formation
Tél. : 04 73 17 60 68
3w : actis-dentaire-formation.com

Cursus de chirurgie Sapo Implant

Du 16 jan. au 17 nov. 2017 à Paris
Drs B. Cannas et N. Boutin
Contact : Kathleen Colas - Tél. : 01 49 20 00 49
@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

COMMUNIQUEZ
votre événement dans
Dentoscope c'est facile
agenda@dentoscope.fr

Gouttières transparentes, la nouvelle génération de gouttières

18-19 jan. à Lyon, 26-27 jan. 2017 en Italie
Intervenant : Dr A. Zarrinpour
Contact : CID Formation - Tél. : 01 85 76 06 44
@ : formations.cid@gmail.com
3w : cidformation.com

La révolution restauratrice non invasive en direct TV !

Avec A. Atlan et R. Cheron à Paris
Renseignements : SOP - Tél. : 01 42 09 29 13
@ : secretariat@sop.asso.fr

Cours Assistant(e)s dentaires

20 jan. à Paris - Dr C. Rivière, M^{me} G. Le Felt, M. B. Alessandrini
Contact : Justine Langlois - Tél. : 01 49 20 00 42
@ : justine.langlois@nobelbiocare.com

Début en mars 2017

Cours de communication

15 mars 2017 à Bagnolet
Dr Truong Nguyen
Contact : Justine Langlois
Tél. : 01 49 20 00 42
@ : justine.langlois@nobelbiocare.com

Congrès national Camlog

Imaginer aujourd'hui pour innover demain
16-17 mars 2017 à Paris
Contact : Stéphanie Debandue - Henry Schein
Tél. : 01 41 79 74 82
@ : stephanie.debandue@henryschein.fr

89^e réunion scientifique de la Société dento-faciale

Du 23 au 25 mars à Biarritz
Contact : SFODF
3w : sfodf2017.com/

De l'anesthésie à l'hypnose

23 mars à Paris
Avec S. Cousty, J.-L. Sixou, V. Descroix et C. Herbeau
Contact : SOP
Tél. : 01 42 09 29 13 - Fax. : 01 42 09 29 08
@ : secretariat@sop.asso.fr

Les mille sourires du Maroc

Du 26 au 31 mars à Marrakech (Maroc)
Contact : Linda Aldeguer
Tél. : 04 13 22 85 36
@ : l.aldeguer@biotech-dental.com

Implants et chirurgie muco-gingivale

Module 1 : implantologie et secteur antérieur. TP : Pose d'un implant pour une incisive centrale et greffe conjonctive.
30 et 31 mars à Aix-en-Provence
Formateurs : C. Gaillard, B. Cortasse
Contact : Cyril Gaillard
Tél. : 06 23 03 03 37
@ : adm@gad-center.com
3w : gad-center.com

Début en juin 2017

Module 5 : la parodontologie appliquée aux implants (Ifpio)

9-10 juin à Marseille
Dr Mehdi Merabet
Contact : Valérie Dequeant
Tél. : 01 49 20 00 43
@ : Valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Le magazine à offrir à vos patients Pour gagner leur motivation !

64 pages d'explications pédagogiques

Explications précises et pédagogiques

Pathologie

Couverture personnalisable emplacement vierge dédié au cachet du cabinet

Encadrés informatifs et ludiques

Schémas explicatifs

Idéal en salle d'attente

SOURIRE
MODE D'EMPLOI

LES THÈMES TRAITÉS :

- La carie
- La maladie parodontale
- L'édentation

- Porter un appareil amovible, les soins locaux
- Le kyste
- Après une chirurgie

- Orthodontie
- Problèmes esthétiques
- Taches, colorations et teintes
- Prévention enfantine...

OUI, je commande **SOURIRE** MODE D'EMPLOI

Je retourne le bulletin avec mon règlement par chèque à l'ordre d'EDP SANTÉ : SOURIRE MODE D'EMPLOI

Le Décisium - Bâtiment C1-1,
rue Mahatma Gandhi - 13100 Aix-en-Provence
Tél. : 04 42 38 58 54 - contact@edpsante.fr

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél. :
Email : @

Je choisis la formule suivante (cocher la case correspondant à la formule choisie)

Version papier Tarifs

10 exemplaires
 20 exemplaires

45 € TTC
 82 € TTC

Participation aux frais de livraison : + 4.50 €

Version numérique personnalisée

Utilisation illimitée, avec vos coordonnées et votre photo en couverture 290 € TTC
(notre équipe prendra contact avec votre cabinet afin de créer votre couverture personnalisée)



RCS Evry : 429 728 827. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'autres sociétés. Si vous ne le souhaitez pas, il suffit de nous écrire (EDP SANTÉ - Sourire, Le Décisium Bât. C1, 1 rue Mahatma Gandhi, 13100 Aix-en-Provence) en nous indiquant vos nom, prénom et adresse.

BON DE COMMANDE

ÉDITION 2016

Jamais l'utilisation d'un laser
n'a été aussi simple !

le laser qui vous donne le sourire



Laser diode

ICONE II

Super boosté - 16 watts - 25 000 Hz
Contrôle des effets thermiques
Aides opératoires
Grand choix de Formations
Prise en main au cabinet
Programmations par équipe universitaire



Laser Erbium YAG

PLUSER II

12 watts - 100 Hz - Spray réglable
Contrôle des effets thermiques
Aides opératoires
Grand choix de Formations
Prise en main au cabinet
Programmations par équipe universitaire



Ne manquez pas de découvrir tous nos produits sur www.kaelux.com. Appel gratuit 0 805 620 160 - info@kaelux.com - Kaelux distributeur **DOCTOR SMILE**

PROCHAINES FORMATIONS LASERS : 6 OCTOBRE AJACCIO - 15 DÉCEMBRE PARIS - 23 FÉVRIER TOULOUSE

► La gamme *Flux numérique*

DE BIOTECH DENTAL

Une gamme pour toutes les étapes du flux numérique

Biotech Dental propose un éventail complet de produits pour développer une dentisterie numérique au cabinet.

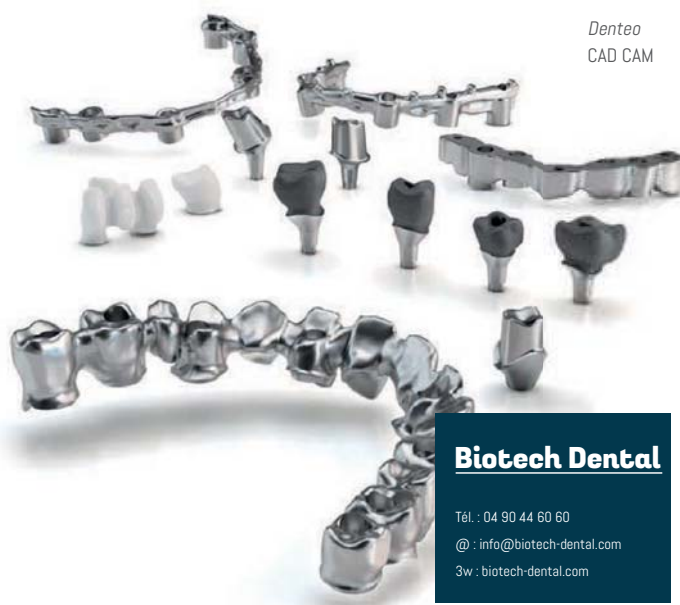
La dentisterie numérique offre aujourd'hui de nouveaux moyens pour informer et traiter les patients, communiquer avec les membres de l'équipe soignante et construire une approche thérapeutique plus efficace et personnalisée.

L'IMPLANT *Kontakt*

Le système implantaire *Kontakt* dispose d'une connectique brevetée et d'une large gamme prothétique pour répondre à toutes les indications cliniques. La gamme *Kontakt* s'étoffe avec l'offre de prothèse sur mesure *Dentéo CAD CAM*. Le numérique offre de nombreuses perspectives et facilite la prothèse sur implant. Avec la prise d'empreinte numérique et les solutions CAD CAM, le praticien peut réaliser ses prothèses sur implant en toute simplicité.

DENTEO CAD CAM

Dentéo CAD CAM propose de nouvelles solutions prothétiques sur mesure et compatibles avec les principaux systèmes implantaires. S'appuyant sur les dernières technologies de réalisation de prothèses sur mesure, cette nouvelle offre est constituée d'un large choix de pièces et de matériaux (*chrome cobalt, titane, zircone...*). Les solutions *Dentéo CAD CAM* répondent aux plus hautes exigences en termes de qualité de fabrication. Le service allie proximité, conseil, support technique et délais de fabrication courts.



Biotech Dental

Tél. : 04 90 44 60 60

@ : info@biotech-dental.com

3w : biotech-dental.com

Une connectique brevetée et une large gamme prothétique.



Implant *Kontakt*



Logiciel *Imagine*



Scanner intra-oral Condor

LE SCANNER INTRA-ORAL CONDOR

Conçu et développé par le professeur **François Duret**, précurseur mondial de la 3D en dentisterie, le scanner **Condor** est un outil de diagnostic complet reposant sur un - d'acquisition exclusif. Grâce à sa technologie **TrueColor**, les rendus 3D en couleurs offrent des empreintes d'une extrême précision en termes de réalisme et de niveau de détails, sans poudrage préalable.

Le **Condor** est une véritable plate-forme d'échanges entre patients, confrères et laboratoires. Son *design* ergonomique offre une préhension aisée (*prise « stylo »*) qui permet une manipulation plus fluide. Le scanner exploite un système ouvert qui permet d'exporter aussi bien des fichiers « .ply » que « .stl ».

LE LOGICIEL IMAGINE

Outil d'analyse et d'aide à la préparation du plan de traitement, le logiciel **Imagine** permet de présenter et de mettre en

valeur les prestations du cabinet dentaire et devient l'interface de communication entre le patient, l'assistante et le praticien. Véritable outil clinique, il met en avant de manière concrète les différentes solutions de traitements possibles. Son interface interactive permet notamment d'établir une simulation du sourire du patient. Mêlant innovation et technologie, le logiciel **Imagine** permet de communiquer et d'échanger visuellement avec le patient.



Gouttière DentoSmile

GOUTTIÈRES DENTOSMILE

Les gouttières transparentes **DentoSmile**, évolutives, sur-mesure et confortables offrent un traitement orthodontique en toute transparence et accessible à tous. Après avoir scanné l'empreinte, l'orthodontiste référent **DentoSmile** établit le plan de traitement à l'aide d'un logiciel spécifique.

Les gouttières transparentes doivent être impérativement portées 22 heures par jour, sur des périodes d'environ 2 à 3 semaines pour assurer un résultat optimal. Ainsi, les dents seront redressées progressivement et en douceur. Il faut en général compter entre 6 et 18 mois, en fonction de l'importance du traitement, pour obtenir l'alignement souhaité.

LA BIOSTIMULATION DES SOINS DENTAIRES

L'**ATP38** est un dispositif qui exploite le potentiel de la biostimulation offerte par les photons pour une réparation cellulaire plus rapide. Il permet de soulager la douleur, diminuer l'inflammation, accélérer la cicatrisation (*osseuse et gingivale*) et traiter de nombreuses pathologies dans le cadre des soins quotidiens.

Avec des résultats basés sur des protocoles de traitements scientifiquement prouvés, la technique de biostimulation cellulaire de cet appareil est basée sur la **LLLT (Low level light therapy)**. La photostimulation (*appelée également photothérapie*) est un mode de traitement non agressif et non thermique qui repose sur l'utilisation de différentes longueurs d'ondes correspondant à un champ d'action bien précis.

Grâce à son logiciel très intuitif, le praticien peut sélectionner les traitements adaptés, prévoir des programmes spécifiques ou suivre l'évolution des soins proposés aux patients. Accélérer les traitements orthodontiques ou la cicatrisation après un acte chirurgical, soulager la douleur, réduire l'inflammation : le logiciel permet d'adapter les soins au fauteuil.

Utilisé depuis des années dans différents domaines médicaux tels que l'oncologie, la médecine générale ou du sport, l'**ATP38** conjugue diversification des soins, gain de temps et confort des patients. ☺



Dispositif ATP38

L'anesthésie intra-osseuse en cas de grands kystes

L'utilisation de l'anesthésie intra-osseuse permet d'obtenir une analgésie complète du site, autorisant un curetage efficace qui garantit une régénération osseuse.

Le traitement des kystes maxillaires est une nécessité thérapeutique fréquente en chirurgie maxillaire, la taille des kystes ou des tissus infectieux variant considérablement d'une pathologie à l'autre et impose dans tous les cas une exérèse totale du tissu osseux affecté. Une des difficultés fréquentes de ces interventions est d'obtenir un silence opératoire total si l'exérèse est effectuée sous anesthésie locale. L'utilisation de l'anesthésie intra-osseuse permet d'obtenir une analgésie complète du site autorisant un curetage efficace qui garantit une régénération osseuse.

INTRODUCTION

Les situations opératoires sont multiples : granulomes apicaux, kystes inférieurs à 1 cm, kystes étendus ou processus infectieux sont des complications fréquemment rencontrées en odonto-stomatologie. Quelles sont les exigences particulières de l'anesthésie locale dans ces cas-là ? Elle vise à obtenir l'analgésie parfaite et l'hémostase du site opératoire, ainsi que le contrôle efficace des douleurs postopératoires durant plusieurs jours (Hargreaves et al., 2005 ; Morrox et al., 2002).

LES TECHNIQUES D'ANESTHÉSIE LOCALE CLASSIQUEMENT PRÉCONISÉES POUR LA CURE DES KYSTES

L'infiltration sous-muqueuse est tenue habituellement pour la technique de choix au maxillaire, et pour l'anesthésie du secteur mandibulaire

antérieur (Fragouli et al., 2008). Pour l'anesthésie des prémolaires et molaires mandibulaires, on fait une infiltration sous-muqueuse au niveau du site opératoire pour une anesthésie et une hémostase satisfaisantes (Morrow et al., 2002). Les inconvénients principaux de cette technique sont les suivants : durée de l'anesthésie relativement longue, et injection palatine douloureuse dans certaines mains (Endo et al., 2008).

L'anesthésie loco-régionale du nerf alvéolaire inférieur

est considérée comme la technique de choix pour le traitement des molaires et prémolaires mandibulaires (Fragouli et al., 2008). Elle doit être obligatoirement complétée par une infiltration sous-muqueuse vestibulaire adrénalinée afin d'anesthésier le nerf buccal (branche du V3) et d'assurer une bonne hémostase locale (Morrow et al., 2002). Cette technique présente les inconvénients suivants (Endo et al., 2008) : anesthésie de la langue, des lèvres et de la joue et de longue durée, parfois très surdimensionnée par rapport à la durée de l'intervention.

L'anesthésie intra-ligamentaire

par voie desmodontale, la solution anesthésique traverse la lame criblée pour baigner l'os spongieux. Sa réalisation en chirurgie apicale permet d'instiller par voie directe la solution anesthésique au sein de la lésion. En effet, le curetage du tissu de granulation peut s'avérer douloureux, malgré une anesthésie par infiltration. La quantité d'anesthésique nécessaire est très minime, ce qui permet de limiter l'apport de vasoconstricteurs



l'auteur

Dr B. GUILLAUME

- Chirurgien maxillo-facial.
- Président du Collège français d'implantologie.
- Expert près la Cour d'appel de Paris.
- Co-directeur du DU d'implantologie de la faculté de médecine d'Angers.
- Co-auteur de « Tissu osseux et biomatériaux en chirurgie dentaire », Quintessence 2015.

maxillaires



chez les patients pour lesquels leur utilisation en quantités trop importantes est déconseillée. En outre, l'effet est quasiment immédiat, l'anesthésie profonde, assez peu douloureuse à réaliser, et elle constitue un bon complément des autres techniques anesthésiques. Mais l'anesthésie est de courte durée (*moins de 30 minutes*) et peu étendue, donc contre-indiquée pour des chirurgies de vastes kystes (*Endo et al., 2008*).

Dirnbacher a comparé ces trois techniques anesthésiques en 2002. L'anesthésie intra-ligamentaire présente de bons résultats. Son unique inconvénient semble être sa courte efficacité dans le temps. L'infiltration sous-muqueuse et l'anesthésie tronculaire présentent des résultats quasiment identiques. Leur avantage majeur, surtout dans le cas d'interventions chirurgicales de longue durée, est leur temps d'action prolongé. Force est de constater que si ces trois techniques sont efficaces, elles n'apportent pas toujours l'effet recherché. Elles nécessitent souvent des réinjections successives et imposent le recours à des quantités élevées d'anesthésique et des points d'injections multiples. Elles gagnent donc à être associées pour une anesthésie complète et de durée suffisante. En pratique, on constate souvent le maintien d'un niveau de sensibilité particulièrement gênant tant pour le patient que pour le praticien, qui risque de voir son geste opératoire limité.

Anesthésie intra-osseuse : quantités réduites dans l'os spongieux de l'os alvéolaire

Ces divers éléments nous ont amené à envisager l'utilisation de l'anesthésie intra-osseuse dans laquelle la solution anesthésique est injectée, en quantités réduites, directement dans l'os spongieux de l'os alvéolaire. L'effet de l'anesthésie est immédiat et la durée est satisfaisante. (*Fragouli et al. 2008*).

Cette avancée technique apporte de réels

L'art de créer de magnifiques sourires.



Bienvenue dans la GC G-ællery,
les solutions esthétiques pour chaque cas avec
G-æniel de GC.



Chez GC, nous savons qu'il n'existe pas deux patients ou restaurations identiques. Nous savons que la technique de placement ou de choix du matériau diffère pour chacun. Pour répondre à ces besoins, GC propose une large gamme de composites avec diverses options de manipulation, allant d'une consistance ferme et condensable jusqu'à fluide et injectable. Chaque composite GC présente des qualités esthétiques qui permettent aux praticiens de créer des restaurations invisibles avec simplicité et efficacité pour assurer une résistance et une esthétique durables. Mais tous intègrent l'innovation et la qualité qui sont au cœur de la philosophie GC.



Stand ADF 1M03

Les composites de restauration de la gamme GC G-æniel sont des dispositifs médicaux pour soins dentaires de classe IIa réservés aux professionnels de santé, non remboursés par la sécurité sociale. Organisme certificateur : n°0086

Lire attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Distribués par GC France

GC France
Tél. 01 49 80 37 91
info@france.gceurope.com
www.france.gceurope.com



► clinique : Dr B. GUILLAUME

ANALGÉSIE OPÉRATOIRE

bénéfices sur de nombreux points : simplification de l'acte d'anesthésie, élargissement du champ d'action, efficacité anesthésique accrue et morbidité moindre pour le patient. Déjà utilisée en chirurgie implantaire et réparatrice par greffe osseuse (*Guillaume et Villette, 1994*), l'anesthésie intra-osseuse peut également intervenir dans les traitements des pathologies kystiques. La présence de l'anesthésique au sein de la matrice osseuse, et non plus seulement en nappe dans les tissus muqueux, assure une durée d'action efficace pour ces actes chirurgicaux ; (*Fig.1*).

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Nous avons utilisé l'appareil *QuickSleeper*, avec des aiguilles spécifiques à biseau modifié (de type « scalpel » de Dental Hi Tec, France), répondant aux contraintes liées à la perforation de l'os. Il permet la pénétration progressive par une mise en rotation discontinue visant à en limiter l'échauffement, grâce à une capacité de perforation supérieure aux modèles standards, avec un taux d'obstruction particulièrement réduit.

Choix de la solution anesthésique

Les tissus kystiques se caractérisent par une néo-vascularisation importante liée au développement du processus inflammatoire kystique. L'utilisation d'une solution anesthésique nous a permis de limiter le saignement et d'assurer une visibilité opératoire réelle. L'anesthésiant qui a été utilisé est la *Scandicaine* 20 mg / mL adréalinée au 1 / 100 000.

La population opérée est souvent poly-médicamentée, de sorte que les interactions médicamenteuses avec des anesthésiques locaux et vasoconstricteurs est à prendre obligatoirement en considération. C'est le cas, entre autres, pour les traitements anti-arythmiques, les anticoagulants, les biphosphonates, etc. (*Malamed, 2013*). Les choix de tel ou tel type d'anesthésique restent du domaine et de l'usage clinique de chaque praticien et des traitements médicaux éventuels en cours du patient.

PROTOCOLE D'INJECTION

Considérations générales

Il faut déterminer la zone devant être anesthésiée grâce à un bilan radiographique panoramique, et / ou *cone beam*, afin de repérer une zone osseuse saine proche du site du kyste où se fera le point de pénétration de l'aiguille lors de l'anesthésie intra-osseuse. En effet, la zone

kystique, où la totalité du tissu osseux a été profondément remanié ou bien a disparu, est bordée par de l'os corticotrabéculaire. L'injection intra-osseuse devra donc se faire au sein du tissu osseux sain et non directement dans la cavité kystique.

Le premier temps débute par une anesthésie de la muqueuse par injection d'un quart de cartouche

Il importe d'anesthésier la muqueuse au-delà des limites radiographiques du kyste, selon la taille de celui-ci. Le but de cette infiltration sous-muqueuse aux limites externes de la cavité kystique est, d'une part, d'assurer une hémostase dès le début de l'intervention, et d'autre part, de permettre la réalisation indolore de l'anesthésie intra-osseuse (*anesthésie du périoste sous-jacent*).

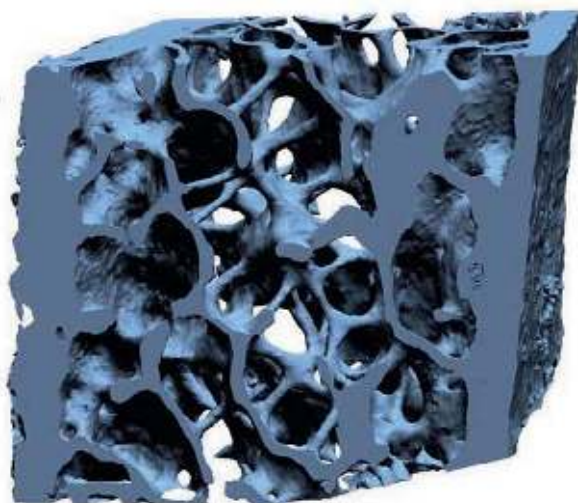
La prise stylo, autorisée par le *QuickSleeper*, au plus près de l'aiguille, avec des points d'appui efficaces, permet un contrôle parfait et une précision maximale. On place l'aiguille à proximité de l'endroit de la future perforation ostéocentrale ou transcorticale, presque parallèle à la muqueuse, ce qui assure une profondeur de pénétration minimale, sans toucher le périoste. L'aiguille pénètre de seulement 0.5 millimètre sous la muqueuse, et on injecte lentement.

Le deuxième temps est l'anesthésie intra-osseuse proprement dite

Deux options techniques se présentent. Soit une anesthésie transcorticale consistant à injecter l'anesthésique dans l'os spongieux après avoir traversé la corticale vestibulaire. La perforation se traduit par la perception d'un dé clic. L'aiguille de 16 mm et d'un diamètre de 40 / 100° permet de déposer l'anesthésique au plus proche de l'apex.

Soit une anesthésie ostéocentrale consistant à placer l'anesthésique dans l'os trabéculaire en passant par le sommet du *septum*, en son milieu, entre les corticales linguale et vestibulaire. La phase de perforation se traduit par plusieurs dé clics marquant la traversée des mini-corticales formées par les trabéculations. Les aiguilles utilisées, de 16 mm de long et 30 / 100°, sont d'un diamètre inférieur à celles des transcorticales, car le *septum* est moins difficile à traverser qu'une corticale. Ces anesthésies sont simples, applicables à la plupart des cas, rapides à administrer, et sans temps de latence. On place l'aiguille au sommet de la papille

1



2



3



L'utilisation d'une solution anesthésique nous a permis de limiter le saignement.

inter-dentaire, parallèle à l'axe des racines dans le plan mésio-distal, avec un angle de 15° et 30° par rapport à l'axe des dents dans le plan vestibulo-lingual. L'aiguille va au contact, puis on appuie en continu sur la pédale de rotation (*petite commande centrale de la pédale*) pour perforer la corticale, sans forcer sur l'aiguille, ni la tordre pendant la pénétration qui

doit être lente et progressive et sur au moins les trois quarts de sa longueur (*sinon, risque de nécrose liée à l'injection dans le septum*). L'injection intra-osseuse ; (*Fig.2 et 3*) se fait en vitesse lente avec un seul appui sur la pédale d'injection pour réaliser une injection indolore. Enfin, retrait de l'aiguille sans rotation et sans changer d'axe pour éviter toute fracture.

L'AIR-FLOW[®] handy 3.0 → PROPHYLAXIE PREMIUM SOUS ET SUPRA-GINGIVAL



POUDRE AIR-FLOW[®] PLUS

A base d'érythritol
pour un traitement confortable,
indolore¹ et efficace²

¹100% des personnes testées n'ont ressenti aucune
douleur pendant le traitement – test de terrain EMS
dans 15 cabinets dentaires, juillet-août 2012

² Test en laboratoire EMS, 3 bar, 5 mm



**BYE
BYE
BIOFILM**

EMS-DENTAL.COM

AIR-FLOW[®] est une marque d'EMS Electro Medical Systems SA, Suisse

► clinique : Dr B. GUILLAUME

ANALGÉSIE OPÉRATOIRE

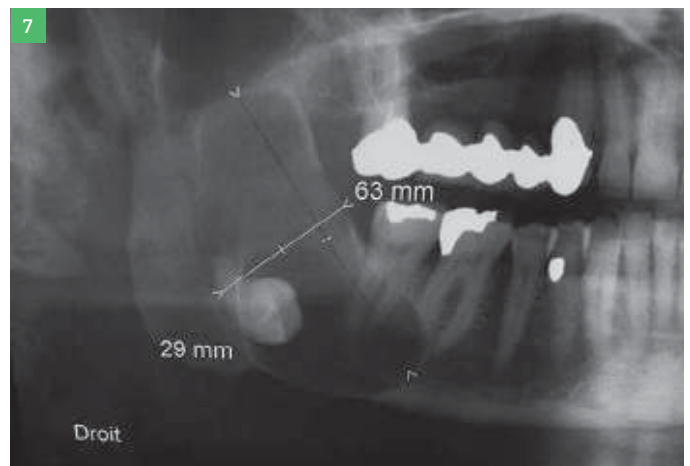
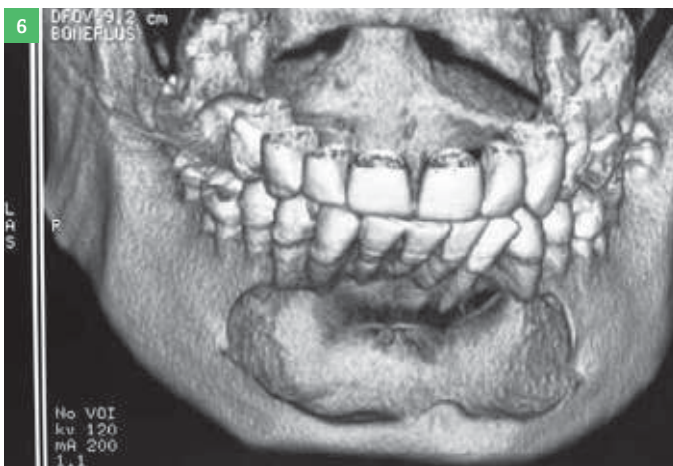


Fig.1 : Vue en 3D de la trabéculatation osseuse.
Fig.2 : Point d'injection au sulcus.
Fig.3 : Point d'injection latéral.
Fig.4 : Reprise du développement kystique après apicectomie.
Fig.5 : Kyste maxillaire.
Fig.6 : Kyste mentonnier.
Fig.7 : Kyste péricoronaire étendu.

Si la densité de l'os trabéculaire est faible on peut éventuellement accélérer l'injection, mais ceci n'apporte pas d'avantage notable au final si ce n'est de diminuer le temps de l'injection. L'anesthésie est réalisée en trois minutes dans la plupart des cas, ce délai de mise en place de l'analgésie pouvant être augmenté en présence de kyste très étendu.

OÙ FAUT-IL INJECTER ?

L'injection doit être faite dans l'os trabéculaire spongieux afin que l'anesthésique diffuse vers la périphérie de la paroi kystique ou de la zone granulomateuse.

L'analgésie profonde produite permettra le curetage des débris kystiques de la paroi osseuse (étape ressentie souvent comme particulièrement douloureuse par le patient, avec les techniques habituelles), mais dont il faut obtenir une élimination complète. L'injection directement dans le kyste n'apporte pas d'avantages particuliers et risque d'accroître la diffusion de particules septiques.

RÉSULTATS

Nous avons réalisé une étude dont voici les résultats. Les patients étaient 6 femmes et 5 hommes dont la moyenne d'âge était de 56 ans et 6 mois. Dans ces onze cas, les interventions ont consisté en l'exérèse de kystes bénins péri-radicaux de taille variable (6 mm à 2,5 cm), avec, selon les cas, extraction des racines dentaires causales. Le protocole d'anesthésie mis en œuvre a été celui décrit précédemment, débutant par une anesthésie de la muqueuse au-delà des limites du kyste, puis une anesthésie intra-osseuse. L'analgésie a été obtenue après un

délai allant de 5 à 15 minutes, pour les kystes les plus étendus, soit environ 3 minutes en moyenne. 11 injections intra-osseuses dont 5 transcorticales et 6 ostéocentrales ont été réalisées. Les volumes variaient de 0,5 à 1,2 mL. Dans 3 cas, il a été nécessaire de réinjecter en cours d'intervention. L'exérèse du tissu kystique a été complète dans tous les cas et une analyse histologique a été conduite pour tous ces prélèvements. Il n'y a eu aucune complication postopératoire et la régénération osseuse a été obtenue dans un délai de 9 à 15 mois, les patients ayant été suivis sur une période de 18 mois.

DISCUSSION

Choix de la solution anesthésique et hémostase
Le vasoconstricteur ajouté à la solution

L'analgésie profonde produite permettra le curetage des débris kystiques.

maintient l'agent anesthésique plus longtemps dans les tissus, prolongeant ainsi l'effet de l'anesthésie et favorise l'hémostase, indispensable pour avoir une bonne visibilité du site opératoire et assurer le succès de l'intervention. Le vasoconstricteur injecté agit sur le temps vasculaire de l'hémostase primaire (Hargreaves et al. 2005).

D'un autre côté, Crout et al. (1990) ont démontré que l'hémostase locale était plus efficace avec des solutions anesthésiques à 1 / 100 000 d'adrénaline qu'avec des solutions à 1 / 200 000.

De même, Buckley et al. (1984) ont montré qu'en chirurgie parodontale la lidocaïne à 1 / 50 000 d'adrénaline (introuvable en France) augmentait de 50 % l'efficacité de l'hémostase par rapport à la lidocaïne à 1 / 100 000.

Adhese® Universal

Adhésif universel



Technique directe
Technique indirecte
Mordançage total
Mordançage sélectif
Automordançant
Wet & Dry

Tout en un clic

- Jusqu'à 190 applications unitaires par VivaPen de 2 ml*
- Pour le collage direct et indirect avec toutes les techniques de mordançage
- Valeurs d'adhésion élevées sur dentine sèche ou humide

DEMANDEZ VOTRE ÉCHANTILLON GRATUIT
au 04 50 88 64 00

Dispositif médical Classe IIA/CE0123. Nous vous invitons à lire attentivement la notice. Produits non remboursés par les organismes de santé. A0816
**Dans la limite des stocks disponibles.*

www.ivoclarvivadent.fr

Ivoclar Vivadent SAS
B.P. 118 | 74410 Saint-Jorioz | France | Tel. +33 450 88 64 00 | Fax +33 450 68 91 52

ivoclar
vivadent
passion vision innovation

► clinique : Dr B. GUILLAUME

ANALGÉSIE OPÉRATOIRE

En 2009, *Baker et al.* ont comparé l'effet de l'anesthésie intra-osseuse et de l'infiltration sous-muqueuse sur l'hémostase chez le porc. La solution utilisée était de la lidocaïne 2% avec 1 / 50 000 d'adrénaline. Ils concluaient que la technique d'infiltration sous-muqueuse est plus efficace que l'infiltration intra-osseuse afin d'obtenir une bonne hémostase à la fois osseuse et des tissus mous. Enfin, *Merino (2009)* conseille d'attendre 15 minutes afin d'avoir une bonne hémostase, car, une fois l'incision réalisée, une injection ultérieure d'anesthésique ne permet plus d'obtenir une hémostase efficace. Pour notre part, un peu en opposition avec toutes les études ci-dessus, l'utilisation d'une solution anesthésique comportant 1 / 200 000 d'adrénaline nous a, dans tous les cas, permis l'obtention d'une hémostase correcte, avec une bonne visibilité.

Durée de l'analgésie produite

Avec l'anesthésie sous-muqueuse classique, on se heurte souvent, malgré le respect du temps de mise en place de l'anesthésie et l'injection d'une

quantité notable de produit (*en règle générale, 3 cartouches, voire plus, si le kyste est étendu*), à une anesthésie incomplète du site. Des algies parfois intenses sont ressenties brutalement par le patient, entraînant une interruption de l'acte opératoire, une majoration du stress du patient et un geste curatif moins efficace. Il faut alors souvent recourir à une anesthésie régionale. Par ailleurs la taille importante de certains kystes témoigne de l'ancienneté de leur développement toujours associé à un réseau vasculaire étendu. Cette caractéristique s'oppose au maintien du produit anesthésiant car celui-ci sera éliminé plus rapidement dans la circulation générale, obligeant

Une anesthésie durable in situ est impérative pour ces chirurgies.

à renouveler les injections. L'anesthésie intra-osseuse élimine ces écueils.

Quantité injectée

Dans l'étude déjà citée de *Dirnbacher*, il a été injecté en moyenne 0,43 mL en technique intra-ligamentaire, contre 1,67 mL en anesthésie sous-muqueuse, et 1,85 mL en anesthésie de bloc du NA. Nous avons déjà noté que ces techniques anesthésiques, le plus souvent insuffisantes seules, nécessitent fréquemment d'être complémentaires l'une de l'autre, et donc cumulatives, pour remplir tous les impératifs opératoires. Le volume d'anesthésique local injecté en technique intra-osseuse est divisé généralement par trois par rapport à celui requis pour une anesthésie sous-muqueuse. Une seule cartouche en intra-osseux suffit à obtenir l'anesthésie de l'ensemble de la zone (3).

La raison principale en est une diffusion relativement homogène au plus près du foyer osseux.

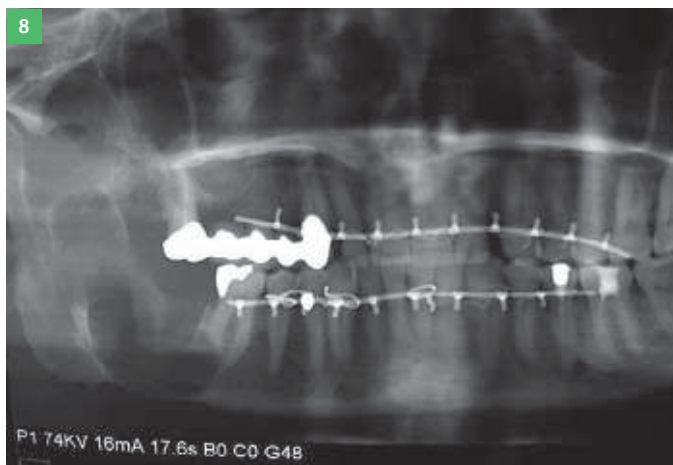
Rapidité de mise en place de l'anesthésie

Toujours dans la même étude, la durée d'installation de

l'anesthésie est pratiquement nulle pour l'intra-ligamentaire, de 3,4 minutes pour l'infiltration sous-muqueuse, et de 3,3 minutes pour le bloc du NAI. L'anesthésie, pratiquement immédiate en anesthésie intra-osseuse (*on peut commencer l'intervention dès la fin de l'injection intra-osseuse*), résulte de la proximité du point d'action et son maintien au sein de l'os spongieux.

Durée d'action

La chirurgie des kystes maxillaires nécessite la réalisation des voies d'abord, le forage de l'os, éventuellement des extractions dentaires, le décollement de la paroi kystique, l'exérèse du kyste, le curtage de la cavité, et, selon le cas, la mise



en place de biomatériau et membrane, la fermeture des plans profonds et superficiels, voire l'adaptation finale d'éléments prothétiques en bouche. Tous ces actes allongent la durée opératoire au-delà de celle classiquement rencontrée lors de simples extractions. Une anesthésie durable *in situ* est donc impérative pour ces chirurgies. Pour *Dirnbacher*, les durées moyennes d'anesthésie obtenues sont les suivantes : moins de 30 minutes

Fig. 8 : Après exérèse.

Fig. 9 : Kyste mandibulaire latéral gauche.

Fig. 10 : Paroi osseuse retirée après anesthésie transcorticale.

Fig. 11 : Tissu kystique retiré et visibilité du nerf alvéolaire inférieur.

en intra-ligamentaire, 2,98 heures en infiltration sous-muqueuse, et enfin 3,86 heures en bloc du NAI. L'anesthésie

la biblio'

- AMÉDÉE J. : *Anesthésie ostéocentrale et acceptation de l'anesthésie locale, chez l'enfant*. Thèse, Bordeaux, 2015. BAKER TF, TORABINEJAD M, SCHWARTZ SP, WOLF D. : *Effet of intraosseous Anesthesia on Control of Hemostasis in Pigs*. JOE. 2009; 35 (11): 1543-1545. BUCKLEY JA, CIANCIO SG, MCMULLEN JA. : *Efficacy of Epinephrine Concentration in Local Anesthesia during Periodontal Surgery*. J Periodontol. 1984; 55 (11): 653-657. CROUT RJ, KORAI DO G, MOORE PA. : *A clinical trial of long-acting local anesthetics for periodontal surgery*. Anesth Prog. 1990; 37 (4): 194-198. DIRNBACHER T. : *Intraligamentäre Anästhesie vs. Leitungs- und Infiltrationsanästhesie in der Praxis*. Dissertation Universität Jena (2002). ENDO T, GABKA J, TAUBENHEIM L. : *Intraligamentary anesthesia: Benefits and limitations*. Quintessence Int. 2008; 39 (7) : e15-e25. FINK BR, AASHEIM GM, LEVY BA. : *Neural pharmacokinetics of epinephrine*. Anesthesiology. 1978; 48 (4): 263-266. FRAGOULI E, DECHOUNIOTIS G, GEORGIOPOULOU M. : *Anaesthesia in Endodontics*. Endo. 2008; 2 (3): 171-184. GUILLAUME B, VILLETTE A. : *Anesthésie intra-osseuse et implantologie*. Implantologie 2004 ;2 (4) : 35-42. HARGEAVES KM, KHAN A. : *Surgical preparation: anesthesia & hemostasis*. Endod Topics. 2005; 11: 32-55. MALAMED SF. : *Handbook of local anesthesia*. Elsevier, 6e édition, 2013. MERINO E. : *Endodontic Microsurgery*. New Malden: Quintessence Publishing, 2009: 314 p. MORROW SG, RUBINSTEIN RA. : *Endodontic surgery*. In: Ingle Bakland. Endodontics. 5e édition. BC Decker Inc., 2002: 669-745. SIXOU JL, BARBOSA-ROGER ME. : *Apports de l'anesthésie intra-osseuse chez l'enfant et l'adolescent*. CDF 2006 ; (1252) : 41-46. GUILLAUME B, AUDRAN M, CHAPPARD D. : *Tissus osseux et biomatériaux en chirurgie dentaire*. Édition Quintessence 2015.

Inava

TECHNOLOGIE PROFESSIONNELLE

BROSSES À DENTS

Une gamme professionnelle innovante

Coupe des brins spécifique

Des brins en Tynex® non traumatisants pour les gencives

Manche flexible

s'adapte à toutes les configurations de bouche

Col fin



Protège-tête

- Hygiène optimale
- Resserre les brins

INNOVATION

Inava, des brosses à dents adultes assainissables au micro-ondes



Réduction de + de **99,99%** des micro-organismes (virus et bactéries)*

Après un passage de 1 minute au micro-ondes à une puissance de 600 W en présence d'eau.

Coupe des brins adaptée à chaque besoin



Pour passer commande, rendez-vous sur le site www.pfoc-services.fr

Pierre Fabre
ORAL CARE

www.inava.fr

* 1/ Evaluation de l'efficacité décontaminante des micro-ondes sur des brosses à dents INAVA après contamination artificielle par le virus de l'Herpès buccal humain. Fonderephar, Toulouse mars 2014. 2/ Evaluation de l'efficacité décontaminante des micro-ondes sur des brosses à dents INAVA. Etude réalisée sur des souches de la flore aérobie. Fonderephar, Toulouse mars 2014.

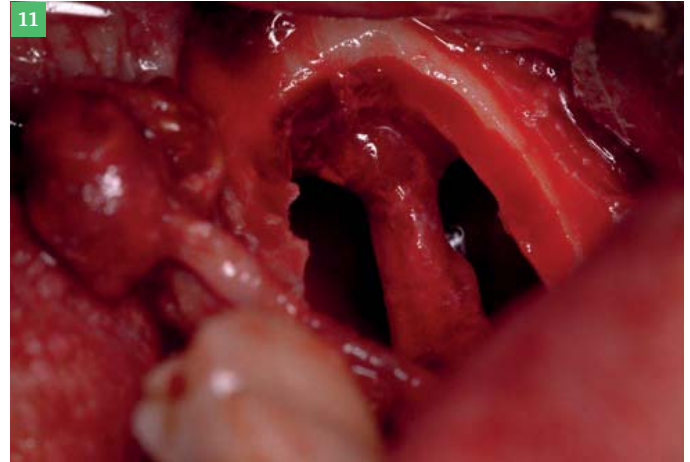
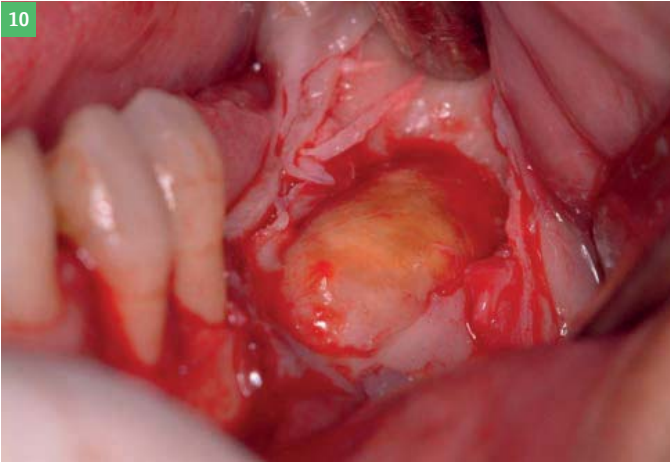
** **DENOMINATION** : INAVA 7/100 Dispositif Médical, brosse à dents. **DESTINATION** : Brossage chez les patients présentant une atteinte de la muqueuse buccale notamment en cas de gingivites et parodontites ulcéro-nécrotiques, dermatoses bulleuses, lésions desquamatives érosives, mucites radio ou chimio induites...

CARACTERISTIQUES : Brins en Tynex® 7/100^{ème} finement arrondis, manche flexible, valisette de protection. **CLASSE DU DISPOSITIF MEDICAL** : Classe I. **FABRICANT** : Pierre Fabre Medical Devices, 29, avenue du Sidobre, 81106 Castres cedex, France. **VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE AVANT UTILISATION**. Non remboursé par la Sécurité sociale. **DATE DE CREATION** : 03/2016.


Pierre Fabre
Consumer Health Care
UNE DIVISION PIERRE FABRE MÉDICAMENT

► clinique : Dr B. GUILLAUME

ANALGÉSIE OPÉRATOIRE



intra-osseuse a assuré un silence opératoire prolongé permettant de pratiquer l'exérèse complète du tissu kystique, étape essentielle pour la qualité de l'intervention, la paroi osseuse devant être exempte de particules infectieuses résiduelles. On élimine ainsi l'inconvénient majeur de la réinjection d'anesthésique en cours d'intervention, comme c'est souvent le cas lorsque l'anesthésie locale est effectuée par infiltration muqueuse.

L'anesthésie locale intra-osseuse peut-elle remplacer l'anesthésie générale ?

L'exérèse de grands kystes est parfois programmée sous anesthésie générale par crainte d'une insuffisance de l'anesthésie locale ne pouvant assurer le confort opératoire indispensable. Mais, le recours à l'anesthésie générale n'est jamais un acte anodin pour ces populations fragiles et le bénéfice-risque doit être sérieusement évalué. L'anesthésie intra-osseuse permet d'éviter l'anesthésie générale par son efficacité et son effet moindre sur le système cardiovasculaire, en raison des quantités modérées d'anesthésique injectées.

Age du patient

Ce type de chirurgie s'adresse à une population souvent âgée. En particulier, une pathologie ostéoporotique ne contre-indique pas l'injection intra-osseuse. Il n'est pas rare d'autre part d'opérer de jeunes patients pour éliminer des kystes. Plusieurs auteurs ont montré chez les jeunes patients l'intérêt des techniques intra-osseuses qui sont particulièrement bien acceptées, car ressenties comme non douloureuses, et sans anesthésie résiduelle des tissus mous (Sixou et al; Amédée, 2015).

Effet de l'anesthésie intra-osseuse sur la cicatrisation osseuse

La pénétration de la solution anesthésique adrénalinée au contact de l'os trabéculaire n'a pas eu d'action nocive sur ce dernier et n'a pas provoqué de nécrose. Notre contrôle postopératoire clinique et radiographique à long terme confirme la parfaite régénération osseuse.

Les indications opératoires : résection apicale

Ces foyers infectieux apicaux se développent souvent sur des racines dont le traitement endodontique est incomplet, sans possibilité de disparition spontanée même après plusieurs traitements antibiotiques.

Le traitement précocisera préférentiellement dans un premier temps la reprise du traitement endodontique tant pour des raisons thérapeutiques que médico-légales. L'absence de régression du foyer apical après un délai de plusieurs mois et contrôle radiographique imposera de recourir à une exérèse chirurgicale de type résection apicale ou apicectomie, selon les auteurs ; (Fig.4).

L'anesthésie intra-osseuse obtient aisément un silence opératoire et une visibilité de bonne qualité du site. La durée d'action de l'anesthésie intra-osseuse assure également un retour à la normale sur le plan de la sensibilité, ce qui est confortable pour le patient. Dans ce type de chirurgie, l'injection peut se faire au

niveau du *septum*, c'est-à-dire par voie ostéocentrale, mais avec un contrôle radiographique à proximité du foyer. Le volume de solution anesthésique injecté dépasse rarement une demi-cartouche.

Kyste étendu

Il n'est pas rare de rencontrer des kystes intra-osseux de 2 à 3 cm³ tant au maxillaire qu'à la mandibule. Il s'agit le plus souvent de kyste à développement bénin évoluant sur un mode indolore mais aussi de processus tumoraux dont seule l'analyse histologique assure le caractère bénin ou malin ; (Fig.5 et 6).

Le protocole de l'anesthésie intra-osseuse reste identique, en dehors d'un volume injecté plus important : une cartouche en règle générale, répartie en plusieurs

points d'injection, de part et d'autre du kyste. Ce volume injecté demeure bien inférieur à la quantité utilisée par infiltration muqueuse (qui est de l'ordre de 3 à 4 cartouches en moyenne). La composante douloureuse lors de l'exérèse de ces kystes survient classiquement lors du décollement du kyste.

L'anesthésie intra-osseuse permet de cliver la paroi kystique et de pratiquer l'exérèse du kyste sans douleur notable. Usuellement réalisées sous anesthésie générale, ces chirurgies de kystes étendus peuvent la plupart du temps être pratiquées sous anesthésie locale, supprimant ainsi les risques et les coûts liés à une anesthésie générale ; (Fig.7 à 11).

Foyers kystiques autour de corps étrangers

Le développement de processus kystiques voire infectieux se rencontre également autour d'implants non ostéointégrés ou de matériel d'ostéosynthèse. La mobilisation de ces éléments est ressentie douloureusement par le patient en raison de la présence d'un infiltrat inflammatoire. Malgré une anesthésie muqueuse classique assez large, il est rare d'obtenir la disparition des douleurs lors de la mobilisation de ces corps étrangers. L'anesthésie intra-osseuse assure une vraie cessation des algies et permet un curetage soigneux du site osseux, temps opératoire essentiel pour garantir une bonne régénération osseuse qui permettra, le cas échéant, un nouveau traitement implantaire (Guillaume et al., 2015).

CONCLUSION

L'exérèse de kystes des maxillaires nécessite la suppression de tout foyer infectieux. L'analgésie opératoire parfaite est un élément essentiel à la réussite de cet acte chirurgical. L'anesthésie intra-osseuse est désormais un des facteurs favorisant l'accomplissement dans les meilleures conditions de ces chirurgies, par :

- la diminution des doses injectées
- l'action rapide in situ
- la durée d'action suffisante
- l'innocuité sur la matrice osseuse.

La mise en œuvre simple et rapide du dispositif *Quick Sleeper* rend ces interventions moins traumatisantes et en fait un outil thérapeutique essentiel tant dans la garantie d'une anesthésie efficace que par ses avantages par rapport aux anesthésies classiques locales, voire à l'anesthésie générale. ◀

L'anesthésie intra-osseuse permet d'obtenir aisément un silence opératoire.

DES
RESTAURATIONS
ESTHETIQUES
SANS ADHESIF ?



IONOLUX



Rendez-vous visite
ADF - Paris - Stand : 1S06
22.-26.11.2016

MATERIAU DE RESTAURATION VERRE IONOMERE PHOTOPOLYMERISABLE

- Aucun conditionnement des tissus dentaires nécessaire
- Egalement pour les cavités importantes
- Excellent temps de travail – temps de prise individuellement ajustable par la photopolymérisation
- Ne colle pas à l'instrument et peut être facilement modelé
- Obturer, polymériser et finir – aucun vernis nécessaire



Vous trouverez toutes les propositions actuelles sur notre site www.voco.fr ou contactez votre délégué commercial VOCO local.

Dispositif Médical pour soins dentaires réservé aux professionnels de santé, non remboursé par les organismes d'assurance maladie. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. **Classe/Organisme certificateur** : IIa/CE 0482. **Fabricant** : VOCO GmbH

Maintenant
également disponible
en capsules



VOCO
LES DENTALISTES

► protocole : Cas clinique du Dr Adrien LAVENANT

G-AENIAL FAMILY DE GC FRANCE

Restaurations composites : des solutions pour chaque cas

Une gamme pour réaliser des restaurations esthétiques et durables.

La gamme *G-aenial Family* se compose de *G-aenial Anterior*, pour des restaurations particulièrement esthétiques, et *Posterior* qui se distingue par sa durabilité. *G-aenial Universal Flo* offre quant à lui une fluidité contrôlée. Il s'injecte comme un fluide mais se stratifie comme un composite traditionnel. D'une résistance exceptionnelle, son poli et sa polyvalence lui permettent d'être utilisé dans toutes les indications de restaurations.

À cette gamme s'ajoute *G-aenial Bond* : adhésif amélo-dentinaire auto-mordant et *Essentia*, nouveau concept de stratification simplifié. ↻



GC France

Tél. : 01 49 80 37 91

@ : info@france.gceurope.com

3w : france.gceurope.com

l'auteur

Adrien LAVENANT

- Pratique libérale à Aix-en-Provence
- Attaché de consultation des hôpitaux de Marseille
- Ancien AHU (Marseille)
- Membre de l'association Bioteam Marseille

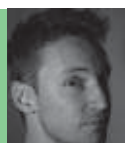


Fig.1 : Situation préopératoire : anciennes restaurations composites défectueuses. Douleurs au froid et à la pression sur 37.

Fig.2 : Mise en évidence d'une fêlure (*crack*) importante en distal de la 37 après dépose des anciens composites.





Fig.3 : Réalisation sous digue de restaurations composites de première intention sur 35, 36, 37 (*essentia GC*) ; diminution de la symptomatologie. Fig.4 : Analyse de l'occlusion : surcharge de la cuspide mésio-vestibulaire sur 37. Fig.5 : Prise de teinte avant la réalisation de l'*overlay*. Fig.6 : Préparation pour *overlay* sous digue sur 37. Après l'IDS (*scellement dentinaire immédiat*) réalisé avec l'adhésif (*GG Gaenial bond*) et le composite fluide (*GC Gaenial Universal Flo*), les marges d'émail périphériques sont débarrassées de l'adhésif avec une fraise Arkansas pour permettre une adhésion future maximale.



Fig.7 : Vue vestibulaire après le collage (*sous digue, en utilisant le composite GC Gaenial Flo X comme composite de collage*). Fig.8 : Vue linguale après le collage, précision de l'adaptation de la céramique (*Full E-max 3D maquillée réalisée par le laboratoire Philip (Marseille)*). Fig.9 : Vue occlusale après le collage : intégration esthétique de la restauration céramique. Fig.10 : Analyse de l'occlusion après la réalisation de l'*overlay* en céramique ; contact cuspide / fosse équilibré sur la 37. Disparition des douleurs à un mois postopératoire.

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

Pour un maximum de visibilité, le service « Petites Annonces » de Dentoscope vous propose ses formules « TOUT COMPRIS ». Rendez-vous sur : edp-dentaire.fr/petites-annonces pour connaître toutes les modalités !

OFFRES D'EMPLOI

5791d913efd0 / 13 - MARSEILLE

Centre dentaire moderne avec équipements de pointe, recherche chirurgiens-dentistes, équipe dynamique, possibilité de remplir tous les jours, pour intégrer notre équipe composée d'omnipraticiens et de spécialistes, assistés par du personnel qualifié. Nous contacter par mail ou par téléphone.

Tél. : 04 91 26 55 55 ou 06 20 88 57 10

@ : centredentairemarseillecastellane@gmail.com

57c99c6a2d6f0 / 34 - MONTPELLIER

Laboratoire prothèse dentaire 34 recrute (H/F) : 1 prothésiste céramiste confirmé 5 ans d'expérience mini., 1 prothésiste en adjointe et en conjointe 5 ans d'expérience mini.

Tél. : 04 67 10 57 87

@ : sudceram@wanadoo.fr

Collaboration

5791d8f89bab5 / 09 - ARIÈGE

Urgent, cabinet dentaire omnipratique, 2 fauteuils, recherche pour début septembre 1 ou 2 collaborateurs(trices) de 2 à 5 jours / sem. Importante patientèle fidélisée, très bon C.A. Matériel Planmecca, ambiance sympa, région agréable (1h Toulouse).

Tél. : 06 79 68 52 80 / 06 43 29 51 01

@ : jpstah1001@orange.fr

5791d8f65a14c / 38 - CLAIIX

Sud Grenoble cabinet de 3 praticiens omni-, cherche collaborateur(trice) thésé, en vue d'association. RVG, info., assistante dentaire prévue. Gros potentiel à développer. Fauteuil neuf, cabinet refait. Exercice agréable.

Tél. : 04 76 98 00 15

@ : selarladocreix@orange.fr

dentoscope

Journal + Internet

la formule gagnante

de toutes vos annonces

57a076cc22da7

58 - NEVERS

Urgent recherche collaborateur(trice) cause départ associée pour raison familiale. Le cabinet se situe dans le quartier historique de Nevers (commune près du circuit de Magny-Cours). Le cabinet a été refait à neuf en 2014. Il est doté de tous les équipements radiologiques, numériques, endodontiques nécessaires pour travailler en méthode d'approche globale (implantologie et parodontologie pratiquées régulièrement au cabinet). Une assistante administrative et deux assistantes fauteuil sont avec nous.

Tél. : 03 86 36 03 78

@ : sophie.collomb@orange.fr

5791d8f687005

74 - THÔNES

Collaboration en vue d'association, cabinet 3 praticiens, situé entre Annecy et les stations des Aravis (La Clusaz, Le Grand-Bornand) recherche un collaborateur(trice), 3 jours par semaine, dans un premier temps. Cabinet à fort potentiel, patientèle importante et agréable, équipé Julie, pano, Cone Beam, salle opératoire, Digora, travail sous digue.

Tél. : 06 62 05 53 14

@ : alacom01@gmail.com

5791d8f668be4 / 75 - PARIS

Kalivia, société prestataire des complémentaires santé, recherche pour des vacations en tant que chirurgien-dentiste consultant, un praticien expérimenté (5 ans d'expérience mini.) avec si possible formation complémentaire d'expertise (DU ou Master).

Tél. : 01 45 30 77 14 / 06 98 30 01 71

@ : pbarbelanne@kalivia-sante.fr
cdc@kalivia-sante.fr

5791d921a1d2d

91 - CHAMPIGNY-SUR-MARNE

Cabinet 5 fauteuils, belle infrastructure recherche collaborateur thésé et motivé, pour travailler 3 à 4 jours par semaine, absolument le mercredi et samedi matin, pour les autres jours moins d'impératifs.

Tél. : 06 11 69 32 05

@ : vk13.com@me.com

Association

5791d9200f9b6

38 - LE CHEYLAS

Nous travaillons au sein de la SCM Les Dents du Cheylas avec 2 dentistes associées, 1 collaboratrice (qui nous quittera fin juillet) et 4 assistantes à temps partiel. Nous cherchons un nouveau collaborateur, en vue d'association. Le collaborateur aurait son propre fauteuil (marque Kavo, récent) et une patientèle déjà créée avec un bon potentiel d'évolution. Notre cabinet, dynamique et sympathique, se situe au Cheylas (entre Grenoble et Chambéry) et gagne à être visité (il est équipé entre autres d'une radio panoramique, d'un Pmax, de matériel de rotation continue). Pour plus de renseignements, n'hésitez pas à nous contacter : Drs Dominique Garnier et Caroline Legendre.

Tél. : 04 38 50 17 60

@ : scmlesdentsducheylas@orange.fr



Association ODF

5791d91c1b690

66 - SAINT-LAURENT-DE-LA-SALANQUE

Sud France, qualité de vie, cabinet dentaire d'orthodontie de 2 praticiens en SCM, recherche consœur ou confrère en vue d'une collaboration puis d'une association rapide, formation assurée si nécessaire. Patientèle garantie dans cabinet avec équipe performante (3 assistantes et 2 secrétaires), bien situé, moderne, lumineux et spacieux (300 m²), plusieurs fauteuils tous informatisés, équipé d'une radio numérique et d'un laboratoire.

Tél. : 04 68 28 68 28

@ : jlraymond.ortho@gmail.com
raymond.jean-louis@wanadoo.fr

Remplacement

5791d8f698676 / 45 - OLIVET

Remplacement de 4 mois (sept. à déc. 2016) pour congé maternité (pouvant déboucher sur une collaboration), dans un cabinet de groupe (3 praticiens, 3 assistantes). Ville agréable, proche banlieue sud d'Orléans (1h de Paris) avec patientèle agréable et motivée. Matériel récent, voire neuf, à disposition : panoramique Trium 3D Acteon, Implant center / piézo chirurgie, rotation continue, 2^e fauteuil possible. Audrey, assistante dentaire diplômée, agréable et efficace vous attend pour le travail au fauteuil et le secrétariat. Horaires modulables : Lundi 9h-19h, mardi 9h-12h, mercredi 9h-17h, jeudi 9h-19h, vendredi 9h-13h. Vacances prévues à la Toussaint et à Noël, modulables aussi. Les patients, Audrey et moi-même vous attendons avec impatience !

Tél. : 02 38 63 55 57

@ : dr.sophie.devinant@gmail.com

Assistant(e) dentaire H / F offre

57b46a6fede9a

11 - LÉZIGNAN-CORBIÈRE

Entre Narbonne et Carcassonne, cabinet d'omnipratique dynamique recrute assistant(e) diplômé(e) en CDI ou étudiant(e) en contrat de professionnalisation. Travail à 4 mains avec un seul des 3 praticiens. Sérieux et esprit d'équipe recherchés. Contacter Nathalie.

Tél. : 06 88 58 59 03

@ : david.beille@gmail.com

DEMANDE D'EMPLOI Assistant(e) dentaire H / F 57cd23d65a051

974 - LA REUNION

Assistante diplômée et confirmée, recherche un CDI à temps plein, localisé dans le sud de La Réunion. Travail 4 mains chirurgie et implantologie.

Tél. : 06 93 11 82 08

@ : paulylamure.ma@gmail.com



19^{èmes} Journées de l'Orthodontie

**PLURIDISCIPLINARITÉ
INNOVATIONS**

**INSCRIVEZ-VOUS
DÈS MAINTENANT**

11, 12, 13 ET 14 NOVEMBRE 2016
PALAIS DES CONGRÈS DE PARIS
JOURNEES-ORTHODONTIE.ORG
GIE FFO

Nouveauté 2016

Pour tous les participants aux éditions 2014 ou 2015 vous pouvez consulter les vidéos des sessions en ligne! N'attendez plus.



**SUIVEZ-NOUS
SUR TWITTER**

@FFOrthodontie

#JO2016

7 NOVEMBRE 2016

Fermeture des inscriptions

11 NOVEMBRE 2016

Cours pré-congrès

12 NOVEMBRE 2016

Ouverture du congrès

13 NOVEMBRE 2016

Soirée des JO

14 NOVEMBRE 2016

Cours post-congrès

Prochainement



Vous pourrez télécharger l'Application mobile des Journées de l'Orthodontie 2016

Contact

CONGRÈS JO 2016

Tél : 33 (0)1 44 64 14 56

journees-orthodontie@clq-group.com

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

dentoscope

Journal + Internet

Rendez-vous sur :

[edp-dentaire.fr/](http://edp-dentaire.fr/petites-annonces)

petites-annonces

pour connaître toutes

les modalités !

CABINET

Collaboration / Vente

5791d901a4ac8 / 31 - TOULOUSE

Propose collaboration vente, avec ou sans les murs, cabinet dentaire Rdc cause retraite fin 2016. Salle de soins et de chirurgie (paro. Implanté).

Tél. : 06 17 96 38 37

@ : buscato.victor@neuf.fr

3w : vbcabinetdentaire.fr

57d698e73e5b6

12 - ONET-LE-CHÂTEAU

Retraite fin 2017, propose collaboration vente avec / sans les murs, bâtiment neuf 100 m², parking privé, radio pano., 2 salles de soins, assistante. C.A. : 700 K€. Photo sur demande.

Tél. : 05 65 42 80 68

@ : jm.sauveplane@orange.fr

Vente

5791d91bbe877 / 01 - PRIAY

Vends cabinet tenu à deux en SCM dans maison médicale, loyer modéré, départ retraite des deux associés. Bon C.A. Clientèle charmante, matériel neuf, RVG, Pano. *Sirona*, logiciel deux postes *Julie*, possibilité d'augmenter le C.A. en faisant de l'implanto. Vie calme, à une heure de Lyon. Convierait pour un couple. Possibilité de collab., avec promesse de vente.

Tél. : 06 34 35 48 94

@ : labrunie.lydie@hotmail.fr

5791d8f889b54

06 - CAGNES-SUR-MER

Vends cabinet dentaire tenu 40 ans cause retraite. Pano, salle implanto, très bien équipé, matériel impeccable. Présentation clientèle et accompagnement possible.

Tél. : 04 93 20 52 37

@ : lejoncour.g@orange.fr

5791d903d53bd / 06 - GRASSE

Départ étranger, vente cabinet 92 m² (murs et patientèle), centre-ville Grasse. C.A. moyen/5 ans : 380 000 €. 2 salles de soins. Prix : 250 k€. Possibilité de vente patientèle (25 % du C.A.) + bail.

Tél. : 06 12 61 58 07

@ : kuhing@aol.com



5791d8f976723 / 13 - MARSEILLE

Omnipratique au sein d'une SCM de 2 praticiens. Situation et quartier très agréables, en bord de mer (Corniche). Local type commercial en Rdc. Réagencement récent (100 m²). Accessibilité. Fauteuil *Sirona*, RVG, pano, informatique en réseau. Implant. matériel. Possibilité 2^e fauteuil (local pré-équipé). C.A. : 240 K€. 3.5 j /sem. /10 mois.

Tél. : 04 91 52 18 50

@ : cabinet.ferchat@wanadoo.fr



5791d90f416ac / 13 - MARSEILLE

Cabinet Marseille 8^e proche mer, cause départ en pré-retraite, Selarl tenue par couple à mi-temps en alternance depuis 25 ans, 10 sem. congés / an. Dans petit centre commercial ouvert, local de plain-pied, accessibilité OK, 140 m², 2 entrées, parking très facile. 3 fauteuils *Quetin Pe8* ambidextres. *Digora*, *Julie* 5 postes, *Cone Beam Vatech*, 2 assistantes à mi-temps. Quartier très agréable, bonne patientèle sélectionnée. Bonne activité

implantaire, facettes, *inlay*.
Tél. : 06 70 51 73 86

@ : alain.averardo@gmail.com



5791d8f47c9e0

36 - CHÂTEAUX-ROUX

Cause retraite vend cabinet dentaire tenu 36 ans. 2 fauteuils. Rdc avec accès direct. Excellent emplacement. Agencement idéal. Locaux lumineux. Patients motivés pour travaux de qualité. 88 m². Réception, 2 cabinets, 1 salle de décontamination, 1 bureau, 1 salle de sté., 1 salle d'attente. C.A. important. Présentation clientèle.

Tél. : 06 63 43 69 67

@ : bouitcj@aol.com



dentoscope

Journal + Internet

la formule gagnante

de toutes vos annonces

5791d91ebc80b

38 - GRENOBLE

Vends cabinet omnipratique tenu 41 ans à dentiste ayant sensibilité énergétique, homéopathie, ostéopathie, médecine traditionnelle chinoise, yoga... Appartement de 97 m² (5 pièces), 1^{er} étage, très lumineux, vue sur la montagne, parking client. Possibilité de logement, idéal pour débutant (3 pièces libres, 2 pré-équipées). Possibilité coaching et présentation de patientèle.

Tél. : 04 76 40 40 72

@ : gillescontal@orange.fr

5791d9218ecbc

38 - SAINT-MARCELLIN

À 30 min. de Valence TGV.

Centre-ville. Cause retraite. Vends cabinet tenu 35 ans. Omnipratique. 2 fauteuils : *Sirona c2+* et *Quetin PE8* ambidextre. Radios numériques, *DAC Melag*, microscope à contraste de phase, *Cerec*, informatique *Julie*.

Tél. : 06 06 77 99 87

@ : mbardettis@gmail.com

57a075613f3d2 / 50 - VALOGNES

Normandie, vend cabinets et belle maison attenante, entrées indépendantes. Les 2 cabinets sont sur jardin et tout équipé. Pas de personnel, prothésiste à 200 m, gare, lycée, hôpital, mer à 15 min. Prix : le tout 490 000 €.

Tél. : 06 05 29 81 67 / 06 05 29 87 68

@ : anne.feveux@gmail.com

57a077f889cca / 54 - NANCY

Cause mutation, vend cabinet exercice omnipratique et implantologique à proximité des transports publics. Situé sur un emplacement idéal du centre-ville (place), créé en 1965, le cabinet de 100 m² (murs + 2 parkings + 3 caves) comprend 2 fauteuils, 1 tube radio X, 1 capteur Rvg, 2 caméras intra-buccales, 2 autoclaves, *Assistina*, informatique en *Windows 10*. Actuellement exercice 3j / sem. Très fort potentiel de développement en raison de sa situation géographique, au cœur du dispositif de circulation des transports de la ville et parkings à proximité (250 places).

Prix des murs : 220 000 €.

Prix matériels, installation,

patientèle : 130 000 €

Tél. : 07 68 05 51 18

@ : marlot_andre@yahoo.fr

57c9a110a6357 - 59 - LILLE

Cabinet dentaire centre-ville, au Rdc d'un immeuble haussmannien. 2 praticiens, 2 fauteuils, informatisé (*Logos* et *Carestream CS7600*), exercice omnipratique avec implantologie intégrée. Local de 80 m² avec possibilité d'extension (180 m²). Accessibilité handicapés en cours. J'étudie toutes propositions.




Tél. : 06 22 39 10 45

@ : cabdentill@gmail.com



I-MAX^{3D}



-  Compacte et légère : 66kg
-  3D Cone Beam
-  Multi FOV : de 9x9 à 5x5 cm
-  HD : 87 μ m
-  CAD/CAM ready
-  Guides chirurgicaux
-  Budget maîtrisé

UN MAXIMUM DE TECHNOLOGIE
DANS UN MINIMUM D'ESPACE

Fruit d'un savoir-faire technologique et industriel inégalé, la nouvelle I-MAX 3D vous propose d'entrer dans une nouvelle ère. Avec son design sophistiqué, son poids qui fait d'elle la plus légère du marché (seulement 66 kg), sa qualité d'image exceptionnelle et sa facilité d'installation et d'utilisation : vous serez vous aussi séduit !

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

5791d8f92c10f

62 - LE TOUQUET-PARIS-PLAGE

Pour création, vends cabinet dentaire 60 m² tout équipé au tarif de l'immobilier. Local disponible et prêt à l'emploi. Matériel offert en très bon état : 2 fauteuils, pano *Planmeca*, rétro-alvéolaire, compresseur, aspiration, meubles, soudeuse. Il suffit d'ajouter un autoclave et un bac à ultrasons ou un thermodésinfecteur et le local est opérationnel. Bien situé en Rdc d'une résidence récente. Place de parking privative + cave. Bon potentiel grâce à une population retraitée sympathique avec pouvoir d'achat. Qualité de vie excellente. Possibilité de location 1200 € / mois ou vente 250 000 €.

Tél. : 06 03 94 48 27

@ : henri.delcourt@nordnet.fr

57c480a6f2697

62 - LE TOUQUET-PARIS-PLAGE

Vends cabinet dans SCM 3 praticiens. Omnipratique, esthétique, implantologie. Exercice agréable, cadre de vie exceptionnel.

Tél. : 06 60 87 85 33

@ : cousinfred@yahoo.fr

57b46ba0b54b5

66 - PERPIGNAN

Vends pour cause de retraite, centre-ville, superbe cabinet 180 m², vue panoramique, spacieux et moderne. 2 fauteuils, possibilité 3^e, Radio pano, informatisé, laser, implanto. Peut convenir à un couple de chirurgiens-dentistes. Prix à débattre avec ou sans murs. Possibilité accompagnement la première année.

Tél. : 06 07 01 40 15

@ : soof66@orange.fr



5791d8f64a7a7

68 - SAINT-LOUIS

Gros cabinet proximité St Louis, Selarl avec personnel performant : une assistante et une aide. Matériel moderne (2 *Sirona C4+*, panoramique, rétro-alvéolaire numérique, matériel implanto, *Mectron*) et climatisation. Propriétaire des murs. C.A. moyen 400 000 € sur 3 dernières années. Possibilité d'accompagnement pour faciliter la reprise d'une patientèle très fidèle.

Tél. : 03 89 70 72 00

@ : maetpica@free.fr

5791d9041710f

69 - LYON

Pour cause de retraite 2016 vends cabinet dentaire situé à Lyon 7^e. Patientèle fidélisée (3 praticiens successifs). Omnipratique et implanto. C.A. 3 j. / sem. car autre activité en clinique hors département. Temps plein assuré et / ou idéal 2 mi-temps complémentaires. Paro, pédo, ODF à développer. Matériel complet, en bon état avec 2^e fauteuil salle implants. Rvg et logiciel réseau *Trophy*. Bus, tramway, métro, gare SNCF sur place. 20 % C.A. (3 jours) demandé.

Tél. : 09 53 60 94 73

@ : drfond@hotmail.com



57d7cd4c9d85e / 69 - LYON

Vends pour cause de retraite, cabinet dentaire tenu durant 37 ans : 1 praticien, 2 fauteuils. Avec ou sans les murs, excellent emplacement, 119 m² : proche de la Part-Dieu et de la Tour *Incity*. Sous-sol de 18 m² communiquant par un escalier interne avec local technique, réserve, vestiaire. Aménagement idéal : Rdc, luminosité, espace et environnement, accès direct aux normes d'accessibilité. Logiciel : *Julie*, réseau. Avec ou sans assistante. Patientèle fidèle, travaux omnipratique, paro, implanto. Local et matériel : entretien minutieux. Ergonomie du cabinet : chaîne de stérilisation, organisation bacs et cassettes (*HuFriedy*).

Tél. : 06 11 02 38 56

@ : dr.relin.jean@gmail.com
3w.docteur-relin.fr

5791d901726e2

74 - ANNECY

Qualité de vie et de travail intéressantes, cède cause retraite, activité omnipratique orientée paro-implanto-prothèse dans cabinet deux praticiens en SCM. Plateau technique complet sur 4 fauteuils dont un bloc chirurgical avec sas et asepsie par surpression. Local Pano. Informatique en réseau. Cabinet moderne et vaste dans immeuble professionnel avec 9 places de parking. Charges modérées. Murs cessibles. Période d'accompagnement possible.

Tél. : 04 50 23 02 55

@ : scmenrioremetras@bbox.fr

5791d8fc9fb15

76 - ROUEN

Rouen centre, cède cabinet dentaire. Très bel outil de travail, bien équipé, 90 m².

Tél. : 02 32 08 41 71

@ : rouentaloffice@yahoo.fr

5791d901e516a

78 - VOISINS-LE-BRETONNEUX

Cause déménagement, vends cabinet dentaire, murs et matériel. Emplacement idéal (Rdc, face cabinet médical). 30 ans d'existence, C.A. stable à 300 k€ sur un fauteuil (possibilité de 2^e fauteuil). Matériel récent sans leasing. 280 000 € (possibilité de vendre les murs seulement).

Tél. : 01 30 64 56 67

@ : vgarreau@wanadoo.fr

5791d91bad372

83 - LA GARDE

Cause retraite vends cabinet omnipraticien 70 m², bien situé, plein centre-ville, proche parkings, pharmacies. Tenu depuis 36 ans, patientèle importante et stable, C.A. 290 K€, prix intéressant à discuter.

Tél. : 04 94 21 83 01

@ : luc.thouvin@orange.fr

5791d8f42bd2e

83 - RAMATUELLE

Urgent, cède cabinet dentaire avec une très belle situation (*bord de mer*) et des conditions de travail exceptionnelles. C.A. sur 3,5 j. Une deuxième salle opératoire est aménageable. Ce cabinet conviendrait parfaitement pour une semi-retraite (*au soleil*!). Clientèle facile, agréable et en partie étrangère.

Tél. : 04 94 79 28 59

@ : frjams@gmail.com

57a4821aafaf6

83 - SAINT-TROPEZ

Vente activité et murs, emplacement de premier ordre pour un exercice privilégié sur le port de Saint-Tropez.

Tél. : 06 15 38 64 98

@ : joselouis.garcia@wanadoo.fr

dentoscope

Journal + Internet

Rendez-vous sur :

edp-dentaire.fr/

petites-annonces

pour connaître toutes

les modalités !

57c7f6c706360

83 - SIX-FOURS-LES-PLAGES

Cause retraite cède cabinet dentaire - avec ou sans les murs - tenu 38 ans. Local 60 m² aux normes handicapés. Situé dans quartier résidentiel à 2 min. des plages. C.A. moyen : 200 k€ sur 3 jours. 2 fauteuils dont un *Sirona, Julie* en réseau. Assistante confirmée et très appréciée des patients.

Tél. : 06 07 34 34 89

@ : a.nieradka@wanadoo.fr



5791d8f6e067f

85 - BOURNEZEAU

Cède cabinet dentaire très bien situé. Clés en main : fauteuil *Planmeca* entretenu quotidiennement, Rvg, plafonnier, disposant secrétariat, salle de stér. complète, salle de stock, possibilité implanto avec salle indépendante, radio panoramique *Cone Beam*, salle de repos.

Très bon C.A. Affaire à négocier.

Tél. : 06 11 68 82 59

@ : elot-chara@outlook.fr

dentoscope

Journal + Internet

la formule gagnante

de toutes vos annonces

NOUVEAU

G·U·M ENFANTS

À CHAQUE ÂGE, UNE SOLUTION FUN ET EFFICACE

BABY



0-2 ans

KIDS



3-6 ans

JUNIOR



7-9 ans

Teens



10+ ans

BROSSES À DENTS

- Brins souples sur petite tête
- Manche ergonomique avec ventouse (Kids-Junior)

DENTIFRICES

- Combinaison brevetée Fluor + Isomalt
- Goûts fruités



Goût fraise



Fluor 500 ppm



Tutti frutti



Fluor 1 450 ppm

SANS PARABEN - SANS SLS - SANS ALCOOL



G·U·M



WWW.SUNSTARGUM.FR

Pour toute commande, contactez SUNSTAR France

commandesdentiste@fr.sunstar.com

Tél : 01 41 06 64 64 - Fax : 01 46 01 64 54

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

5791d8f51da4b

91 - SAINT-MICHEL-SUR-ORGE

Cause retraite fin 2016, vends cabinet omni. (39 ans), 75 m², dans résidence avec parking. Fauteuil Planmeca 6 ans, radio num. et pano. : Lisa WH, DAC, Logos, 2^e fauteuil. Sous-sol aménagé. C.A. moyen / 3 ans : 340 000 €, bénéfice : 130 000 €. 4 j. 1/2 semaine / 10 mois. Potentiel : 30 nouveaux patients / mois. Prix : 68 000 €.

Tél. : 06 81 08 52 71

@ : bertrand.bouquiaux@outlook.fr



57a0b2f260070

93 - GAGNY

Cède cabinet dentaire au cœur de Gagny, dans une belle résidence située sur l'axe principal et à 100 m de la gare RER E. Superficie de 65.96 m², entièrement rénové. Deux salles de soins, équipements récents voire neufs pour certains. Idéal pour une association. Cabinet disposant d'un très fort potentiel, clientèle fidèle depuis de nombreuses années. 2 parkings privatifs. Disponible immédiatement. C.A. : 290 k€. 4 j. / sem.

Tél. : 01 43 02 39 39

@ : ag507@century21france.fr

5791d906f1ddf

93 - LES PAVILLONS-SOUS-BOIS

Vends cabinet dentaire tenu durant 40 ans, activité et murs dans un immeuble moderne. Situé sur l'artère principale de la commune de Les Pavillons-sous-bois. Matériel actualisé, informatisé, imagerie numérique, radio panoramique, chaîne de stérilisation... Prix attractif.

Tél. : 06 07 16 34 51

@ : ajungierman@gmail.com

MATÉRIEL DIVERS

Achat

57bef75ccb2e9

59 - LILLE

Achète ancien mobilier médical de 1900 à 1950 en bois ou métal. Meuble / vitrine avec plateau ou tablette en marbre, portes vitrées et nombreux tiroirs. Meuble rond avec dessus en verre opalin. Ancien sujet anatomique (écorché), crâne et squelette d'étude. Tout mobilier, luminaire et objet de décoration de salle d'attente et maison datant des années 1950 à 1980. Achat dans toute la France.

Tél. : 06 82 43 78 10

@ : huet1972@gmail.com

Ventes

57a0731a82296 / 06 - NICE

Destockage, vends lot module hygiène mural Dental Art blanc, neuf encore emballé, pour gants, masques, serviettes, gobelets et distributeur de savon. Mesures 49 cm x 49 cm x 13 cm (HxLxP). Remise 40 %. Possibilité envoi dans toute la France. Prix : 576 €.

Tél. : 06 08 10 00 00

@ : contact@jlbdentaire.fr

5791d8f2e549d / 76 - DIEPPE

Cause passage à la 3D, vends panoramique Orthophos XG5, en parfait état, a fait environ 2000 clichés et installée depuis 2013. Photos et clichés disponibles sur demande. Prix : 10 000 € ou leasing à reprendre.

Tél. : 02 35 84 83 74

@ : cabinetdentaire.verrazano@orange.fr

dentoscope

Journal + Internet

Rendez-vous sur :

edp-dentaire.fr/

petites-annonces

pour connaître toutes

les modalités !

Pour vos annonces dentaires, misez sur la force de diffusion de notre groupe !

AVEC NOS PACKS, DIFFUSEZ VOS ANNONCES



Pour passer votre annonce, une seule adresse :

www.edpdentaire.fr onglet « petites annonces »

Support téléphonique au 04 42 38 58 54

Sur internet : le site edp-dentaire

10 000 visiteurs par mois | 30, 60 ou 90 jours

- + Dentoscope : envoyé aux 27 000 cabinets dentaires de France métropolitaine
- + Orthophile : lu par 50 % des orthodontistes.

MAXIMISEZ VOTRE EFFICACITÉ AVEC :

+ des options de diffusion presse dans Indépendantaire diffusé à 10 000 exemplaires.

+ des options de visibilité (photos, mise en avant, etc.)



Promodentaire

On vous doit **PLUS** que des **PROMOS!**



DEMANDEZ VOTRE CATALOGUE !



PRIX FRACASSÉS

STOCK LIMITÉ**

à partir de

3 190,00 €
~~4 290,00 €~~



CRÉDIT BAIL
À PARTIR DE
95,70 €
PENDANT 36 MOIS

Autoclave Tanzo Touch +

Dispositif médical de classe IIb.
Marquage CE0197. Fabricant : Woson.

Réf. RO-23706

Autoclave Tanzo Touch + 18L
4 290,00 € **3 190,00 €** (+ 1 distillateur offert)

Réf. RO-23537

Autoclave Tanzo Touch + 23L
4 590,00 € **3 450,00 €** (+ 1 distillateur offert)



1 distillateur* OFFERT !

(Réf. 23552 - Valeur : 254,95 €)



GARANTIE 2 ANS

*Dans la limite des stocks disponibles. Offre valable sur la même référence.

Dispositifs Médicaux pour soins dentaires, réservés aux professionnels de santé, non remboursés par les organismes d'assurance maladie. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation.



CONTACTEZ-NOUS

01 49 63 35 35

MADE IN FRANCE



LABORATOIRE
WEBERT

DEPUIS 1990

Ne cherchez pas plus loin



Laboratoire de 600 m²
de haute technologie
référéncé ANSM



89€

C.C.M. Webert - Alliage Co. Cr

>>> **Transport gratuit**



119€

Facette pelliculaire
E max (0,3 mm)



01 42 26 33 33

109 rue Lemerrier - 75017 Paris - www.webert.fr