

DENTOSCOPE

L'actualité clinique et pratique des cabinets dentaires



10

Clinique Thérapeutique d'urgence d'un abcès endodontique

Dr Pierre MONATTE

Événement

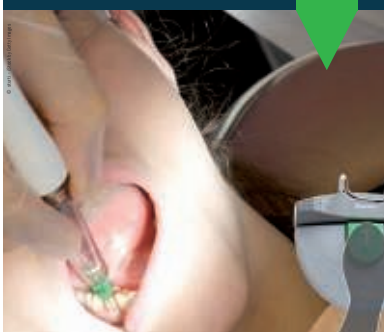
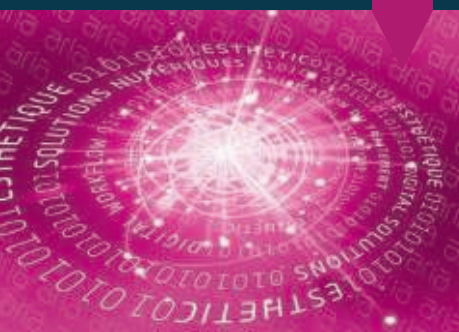
Aria 6^{es} rencontres
internationales CAD-CAM

22

Protocole

SleeperOne 5 de DHT :
l'intraligamentaire
efficace

34



Venez découvrir les SOLUTIONS QUI DONNENT LE SOURIRE...
au NOUVEAU

CYCLE D'ORTHODONTIE PRATIQUE APPLIQUÉE (COPA)

Sessions de l'année universitaire 2017-2018, au Novotel Lyon Confluence

PAR LES DRS FRANÇOIS BOURZEIX ET DOMINIQUE AUGEREAU
Docteurs en chirurgie dentaire, spécialistes qualifiés en orthopédie dento-faciale (CECSMO)

Praticiens, vous désirez **acquérir les compétences cliniques nécessaires à l'exercice de l'orthodontie dans leur pratique habituelle.**

Ce cycle se déroule sur 2 années universitaires, 30 jours de formation :

- La première année est destinée à l'acquisition des bases théoriques et pratiques nécessaires à la pratique de l'orthodontie.
- En seconde année, des intervenants extérieurs aborderont des thèmes avancés et proposera également d'accompagner les participants dans la mise en œuvre de leurs cas cliniques sous la forme d'un « study group ».

Toutes les informations sur www.uniodef.org
ou par demande à uniodef@uniodef.org

UNIODF - 37 rue d'Amsterdam 75008 PARIS - Tél. : 06 07 03 88 10 - Mail : uniodef@uniodef.org - Site : www.uniodef.org

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

VOUS DIT TOUT !

FOCUS SUR
L'ARBITRAGE
DENTAIRE

Halte aux
idées reçues !

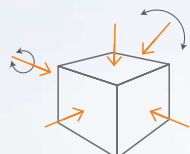
Si vous voulez en savoir plus, retrouvez
notre analyse dans son intégralité sur

www.promodentaire.com

Contactez-nous 01 49 63 35 35 - www.promodentaire.com

PERMAFORM®

La solution implantaire permanente et flexible



Précision

haute technologie
CFAO, usinage 5 axes



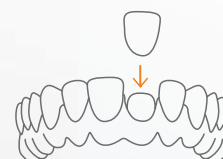
Facilité

de pose
de la prothèse
transversée



Esthétique

de la prothèse
scellée



Sérénité

d'une solution globale
en «direct implant»

CONCEPT DU «THIMBLE CROWN» EN PROTHÈSE SUPRA-IMPLANTAIRE



Et toujours
la performance reconnue
d'un service certifié ISO 9001:2015
et d'une production ISO 13485:2012



Résistivité

des matériaux
(titane ou zircone)

+33 1 53 38 64 66

46-56, rue des Orteaux | 75020 PARIS | www.labocast.org



LABOCAST™

Modern Dental Group



Les dentistes se mettent en marche pour défendre les sans-dents

Vous trouverez ci-après un appel qui doit retenir toute votre attention pour l'avenir de notre profession. Ce combat est légitime et demandera la participation de tous et principalement de tous les *CCDeLi*.

Tout d'abord, je tiens à préciser que l'objet de mon engagement n'a rien de personnel, mais repose sur la volonté de relayer un message qui émerge de notre base professionnelle. Ce message semble refléter l'opinion de la majorité des dentistes, et devrait s'étendre à l'ensemble des professions médicales. Notre système de santé craque de toute part, usé par une gestion comptable sans vision et sans transformation indispensable. Tous les professionnels de santé réclament une médecine orientée vers la prévention. Le ras-le-bol des dentistes n'est que le reflet de nos confrères médecins.

Les *Cellules de coordination des dentistes libéraux (CCDeLi)* ont cristallisé cette grogne. Ce mouvement né en mars dans le *Grand-Ouest* s'étend aujourd'hui aux deux tiers du territoire et rassemble plus de 10 000 d'entre nous. Jamais un tel mouvement ne s'est vu dans la profession. Pour autant, elles n'ont pas vocation à se substituer aux syndicats, ni bien entendu à tout autre instance. L'objectif premier de ce mouvement est la suppression du règlement arbitral, première étape des recommandations du rapport de la Cour des comptes de 2016 qui préconisait également : l'obligation de télétransmettre tous les actes non remboursables aux CPAM et aux complémentaires, le développement des réseaux de soins *via* l'accès intégral aux données de facturation et la création de nombreux centres de soins (*on a pu constater avec Dentexia ce que pourra devenir la dentisterie du futur...*).

Tout en les réalisant bénévolement, nous sommes devenus les co-financiers des soins courants à part équivalente avec la CNAM. Comment pourrions-nous demain continuer à prodiguer des soins de qualité et maintenir une relation humaine avec nos patients ? Si tout reste en l'état, si les

règles législatives demeurent inchangées, c'est l'assassinat de la profession libérale qui est programmée.

L'action des *CCDeLi* est essentielle. Mais elle ne suffit pas. Elle doit s'accompagner d'une campagne de communication nationale pour impliquer le grand public et amener les politiques à ouvrir de nouvelles négociations. Il nous faut rehausser l'image de notre profession et mettre fin au dénigrement. Cette action nécessitera la participation financière de chaque acteur du monde dentaire. Son coût sera dérisoire comparé à l'avenir qu'on nous a écrit.

Notre modèle de santé est dépassé. *CCDeLi*, syndicats et universitaires doivent s'associer et se rassembler pour porter un projet vertueux basé sur la prévention, audible par les dentistes, les patients, et les politiques, car compatible avec une médecine bucco-dentaire moderne et source d'économies. Notre rassemblement sera un moteur pour que l'ensemble du monde de la santé évolue vers une médecine basée sur plus de prévention et qui, *in fine*, sera plus qualitative.

Stéphane Zenou

► L'HUMOUR DE RENAUD ◄

pour en savoir plus, rendez-vous à la page 6.



ET SI LA SOLUTION ETAIT LE JET DENTAIRE ?

DENTOSCOPE N° 180 est édité par EDP SANTÉ (RCS Évy 429 728 827)

109 avenue Aristide Briand - CS90042 - 92541 Montrouge Cedex

• 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 Claire CIEREN, Bruno CLUNET-COSTE, Pierre MONATTE, Gérard REY et Florent SARRAZIN

• 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 (06 73 85 58 29 - contact@edpsante.fr).

• Agenda : Lucie LEBENS (01 41 17 74 13 - agenda@dentoscope.fr).

• Imprimerie : Imprimerie de Champagne 52200 Langres (03 25 87 73 00).

• Encart du numéro : Champions-Implants



N° ISSN 1952-3394



OUVERT TOUT L'ÉTÉ

- ZIRCONE STRATIFIÉES
- INLAY ONLAY **IPS E.MAX**
- FACETTE PELLICULAIRE **IPS E.MAX**
- TOUT TYPES DE TRAVAIL **SUR IMPLANT**

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

 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





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. 6
quoi de neuf docteur ?	Seront-ils pour vous ?	p. 19
l'avis des utilisateurs	<i>Klirich</i> d'Itena Clinical	p. 20
gammes produits	<i>Permaform</i> de Labocast	p. 32
	<i>Gamme DSA</i> de DentalTo	p. 46

cas cliniques
et pratique
quotidienne

cliniques	Thérapeutique d'urgence d'un abcès endodontique	p. 10
	Opter pour une restauration corono-radiculaire par matériau inséré en phase plastique	p. 36
protocole	<i>SleeperOne 5</i> de Dental Hi Tec	p. 34

vie dentaire

interviews	CAD-CAM : lorsque la machine rend plus serein	p. 8
l'événement	Aria 6 ^{es} rencontres internationales CAD-CAM	p. 22
l'agenda	Les formations et les événements incontournables	p. 26
les petites annonces	Échanges entre professionnels	p. 48

À NE PAS
MANQUER
P. 22

**Aria 6^{es} rencontres internationales CAD-CAM :
Les bouleversements du numérique**

► les news

BRÈVES, COURRIERS, ANNONCES, ET AUTRES « POTINS »

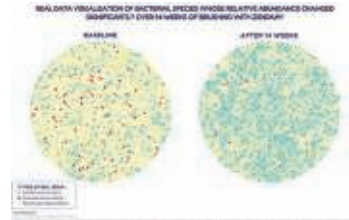
► ÉTUDE

Efficacité de Zendium sur le microbiome buccal

UNE ÉTUDE SUR CE DENTIFRICE A DÉMONTRÉ SON IMPACT SUR L'ÉVOLUTION POSITIVE DES BACTÉRIES ASSOCIÉES À LA SANTÉ DES GENCIVES.

Une étude clinique a démontré l'efficacité du dentifrice **Zendium** sur l'écologie du microbiome de la plaque dentaire. En particulier, l'évolution positive des bactéries associées à la santé des gencives versus celles associées aux maladies. Cette recherche ⁽¹⁾ pionnière a fait appel aux techniques de séquençage de nouvelle génération, en collaboration avec des centres de recherche sur le génome et a utilisé la banque de données sur le microbiome buccal humain (**Human Oral Microbiome Database**) afin de caractériser le microbiome de la plaque dentaire. L'étude a été publiée dans la revue **Scientific Reports** et présentée à la séance générale et à l'exposition du congrès de l'ADR-ADR-CADR à San Francisco, le 24 mars dernier. Elle a été réalisée selon un plan parallèle, randomisé et en double aveugle. Au total, 220 échantillons de plaque dentaire ont été analysés. À partir de 37,9 millions de points de données

individuels, l'analyse bio-informatique a identifié 414 espèces. L'analyse au niveau des espèces des échantillons prélevés à l'inclusion (*niveau de référence*) n'a révélé aucune différence significative des communautés. À 14 semaines, des évolutions significatives des communautés ont été observées par rapport aux échantillons prélevés à l'inclusion (*niveau de référence*) chez les utilisateurs de **Zendium** ($p = 0,025$), tandis qu'aucune différence n'a été constatée chez les utilisateurs du dentifrice témoin. Une différence significative a été observée entre le groupe du dentifrice **Zendium** et le groupe du dentifrice témoin à 14 semaines ($p = 0,003$). Les espèces identifiées ont été attribuées aux espèces liées à la santé gingivale ou aux pathologies gingivales, selon les résultats de l'analyse de la littérature. Une augmentation de l'abondance relative des organismes associés à la santé gingivale et une diminution de l'abondance relative



des organismes associés aux parodontopathies pour le dentifrice test ont ainsi été démontrées. Avec le dentifrice **Zendium**, l'abondance de 12 espèces bactériennes associées à la santé gingivale a augmenté, tandis que l'abondance de 10 espèces liées aux parodontopathies a diminué. Pour le dentifrice témoin, l'abondance d'une espèce associée à la santé gingivale a augmenté et l'abondance de 4 espèces liées aux parodontopathies a diminué.

⁽¹⁾ Adams S.E., Arnold D., Murphy B., Carroll P., Green A.K., Smith A.M., Marsh P.D., Chen T., Marriott R.E. and Brading M.G. *Scientific Reports* 2017; 7:43344.

PROMOUVOIR L'ACCÈS AU FLUOR

UN ATELIER POUR PRÉVENIR LA CARIE DENTAIRE EST ORGANISÉ À MADAGASCAR, EN PARTENARIAT AVEC L'OMS.

Un atelier national de promotion de l'accès au fluor se réunira du 13 au 16 juin à Madagascar, sous l'égide du ministère de la Santé malgache, de l'OMS, de l'AOI et de l'AFD. L'enjeu est de prévenir la carie dentaire par l'utilisation du dentifrice fluoré et du sel iodé fluoré. Des objectifs spécifiques seront posés, tels que la définition et la légalisation des normes concernant le niveau de fluor dans le dentifrice, l'établissement de cahiers des charges pour les fabricants et distributeurs et de méthodes d'analyse pour un contrôle de qualité.

► HYGIÈNE

Et si la solution était le jet dentaire ?

L'HYDROPULSEUR A L'AVANTAGE DE NETTOYER LÀ OU PEUVENT ÉCHOUER FIL DENTAIRE ET BROSSETTES. RETOUR SUR UN INSTRUMENT EFFICACE POUR ÉLIMINER LA PLAQUE DENTAIRE.

Apparu il y a plusieurs dizaines d'années, l'hydropulseur était au départ réservé au traitement des gingivites et autres affections des gencives. Il est aujourd'hui incontournable pour tout un chacun afin de déloger les résidus alimentaires partout dans la cavité buccale, là où d'autres solutions pourraient être moins efficaces. Pour les espaces sous-gingivaux, ni les brosses, ni les brossettes interdentaires ne sont efficaces, rappelle le Dr Gérard Rey, directeur de l'enseignement des techniques lasers assistées à l'UFR de

Montpellier. L'hydropulseur est nécessaire pour « ôter la plaque dentaire sous-gingivale inaccessible ». Il permet aussi « le contrôle de la plaque dentaire sous les inter des bridges et contre les implants ». La plaque dentaire peut être rapidement éliminée avec le jet dentaire, mais son utilisation sera d'autant plus efficace qu'elle sera régulière et aussitôt après les repas pour éviter l'installation du biofilm. La force du jet doit dépendre de l'état gingival. Quant aux types de buses, les monojets sont « plus performantes dans les poches profondes », remarque le Dr Rey. Grâce à son effet tonique de massage, l'hydropulseur a un

impact direct sur les tissus mous. Pour le praticien, il permet « après traitement des infections parodontales ou péri-implantaires, de stimuler la cicatrisation gingivale et souvent d'obtenir une nette amélioration des tissus mous gingivaux ». Le marché des hydropulseurs s'est développé, avec des modèles variés, rechargeables, portables et imperméables. Ils exigent un budget : entre 30 et 50 euros pour les moins onéreux, 100 euros pour les plus sophistiqués, avec technologie d'air et de micro-gouttelettes, mais restent un investissement à long terme.

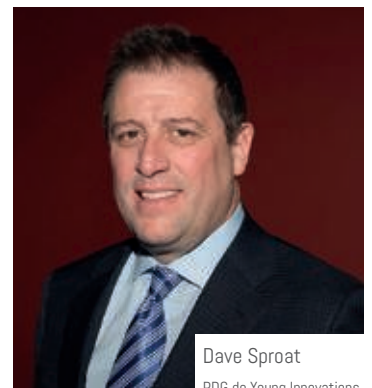


YOUNG INNOVATIONS S'EMPARA D'AMERICAN EAGLE INSTRUMENTS

YOUNG INNOVATIONS A ANNONCÉ L'ACQUISITION DE L'ENTREPRISE AMÉRICAINE D'INSTRUMENTS DENTAIRES.

L'Américain Young Innovations, l'un des principaux fabricants et distributeurs de fournitures et de matériel dentaires à l'échelle internationale, a annoncé l'acquisition d'American Eagle Instruments, société réputée en matière de fabrication d'instruments dentaires à mains de marque et de fournitures associées.

« Notre partenariat avec American Eagle est une source de fierté », s'est félicité Dave Sproat, PDG de Young Innovations. « American Eagle s'est toujours distinguée par la fabrication de produits haut de gamme aux États-Unis, et sa marque a une empreinte reconnue mondialement en tant que solution clinique supérieure pour les dentistes et les patients. » L'acquisition d'American Eagle, basée à Missoula, dans le Montana, vient consolider les acquis de Young en matière de dentisterie préventive et va lui permettre de compléter son offre en termes de produits de marque et de qualité supérieure. « L'association entre American Eagle, d'une part, et le solide réseau constitué de la clientèle de Young, ajouté à son orientation clinique, d'autre part, favoriseront l'expansion mondiale de cette société fusionnée », a indiqué Dan Garrick, vice-président chargé du développement commercial à l'international. Au cours des 25 dernières années, American Eagle Instruments s'est illustrée par la fabrication d'instruments dentaires de haute qualité, « avec un accent tout particulier sur la combinaison de l'utile et l'agréable », a souligné Brad Heckerman, fondateur et PDG d'American Eagle. À la suite de cette transaction, Brad Heckerman rejoindra Young en qualité de consultant. American Eagle continuera d'assurer la fabrication de ses produits depuis le Montana dont la distribution reste inchangée.



Dave Sproat
PDG de Young Innovations.



AUTOMATISER LES ÉCHANGES ENTRE CABINET ET LABORATOIRE

INCIZIV VEUT RENDRE PLUS FLUIDE ET INSTANTANÉE LA RELATION ENTRE CHIRURGIENS-DENTISTES, LABORATOIRES ET FABRICANTS.

Les praticiens passent au quotidien un temps parfois important dans leurs échanges avec leur laboratoire. L'objectif de l'application Inciziv, première plateforme de travail interactive pour les professionnels du secteur dentaire, est de diminuer ce temps non productif, afin d'améliorer et de rationaliser les relations entre les deux activités. Un enjeu rendu possible en automatisant tous les échanges entre cabinet et laboratoire. L'application a pour but de simplifier le travail des dentistes, des prothésistes et des fabricants et de rendre fluides leurs échanges grâce à des fiches de prescription dématérialisées et intuitives. Toutes les commandes sont numérisées. Le suivi et la traçabilité des échanges se fait en temps réel. La connexion est assurée via

smartphones, tablettes ou ordinateurs. Tous les envois (photos, fichiers d'empreintes optiques et tout autre fichier numérique) sont possibles. Il y a toujours un accès direct entre les partenaires avec lesquels la relation est totalement sécurisée. La confidentialité des patients est préservée par codage. La demande de transport se fait simplement, les coursiers étant enregistrés et géolocalisés.

DENTSPLY SIRONA : DÉCISION DÉFINITIVE DE CONDAMNATION EN CONTREFAÇON

Par jugement en date du 3 juillet 2015, le tribunal de grande instance de Paris a dit qu'en important des instruments endodontiques sous les signes verbaux reproduisant les marques Dentsply, Dentsply Maillefer et Protaper, la société XXXX s'est rendue coupable d'acte de contrefaçon des marques Dentsply n°2317972, Dentsply n°8684921, Dentsply Maillefer n°5754155 et Protaper n°2007250 dont la société Dentsply International Inc. est titulaire ; condamné la société XXXX à verser à la société Dentsply International Inc. la somme de XXXX euros à titre de dommages-intérêts en réparation du préjudice subi du fait des actes de contrefaçon commis à son encontre.

► LIVRE

Restaurations esthétiques en céramique collée



LES DRS OLIVIER ETIENNE ET LAURE ANCKENMANN SIGNENT UN OUVRAGE COMPLET AUTOUR DE LA DENTISTERIE CONSERVATRICE.

Dès la préface de **René Serfaty** et **Charles Tolédano**, le ton est donné : l'évolution des matériaux céramiques et du collage, associée à l'indispensable complément clinique, l'économie tissulaire, font de cet ouvrage une mise à jour dans ces domaines pour les praticiens. Moralement et intellectuellement, il devenait nécessaire de faire un état des lieux de ces nouveautés afin de les adapter à notre exercice. Les auteurs ont tenu par leur rigueur et la conjonction d'un travail d'équipe à ne rien laisser au hasard. La table des matières au début de l'ouvrage en est l'illustration. La classification en quatre grands chapitres : Dent et collage, Matériaux céramiques, Restaurations esthétiques en céramique collée antérieure et Restaurations esthétiques en céramique collée postérieure couvre la totalité des connaissances acquises dans chaque domaine, traditionnel et CFAO, le matériel et les matériaux,

l'importance du champ opératoire et la clinique associée... L'ouvrage se caractérise par la qualité de l'iconographie, de la bibliographie attachée à chaque chapitre et des encadrés des points essentiels. On est séduit par la mise en page ; tout est simple à lire et la cadence entre textes et figures est parfaitement orchestrée. L'analyse du projet esthétique est très actuelle et prend en compte toutes les règles indispensables aux traitements. La partie clinique est très détaillée et rien n'est laissé dans l'ombre. Finalement, un travail gigantesque qui servira de référence pour de nombreuses années. Et sans aucun doute, la meilleure manière de rentrer dans cette nouvelle ère de la dentisterie conservatrice.

Paul Azoulay

Restaurations esthétiques en céramique collée : Olivier Etienne et Laure Anckenmann. Éditions CdP. Disponible sur : librairie-garanciere.com.



visio.lign®

BioHPP

BioHPP
SKY®
elegance

SKYonics

IMPLANTOLOGY MEETS BIONICS

La thérapie „One Time“

Mettons les tissus osseux en exercice pour mieux les conserver avec des piliers hybrides en titane et BioHPP®.

- Apposition parfaite des tissus mous
- Teinte naturelle
- Meilleure rentabilité

Plus d'informations sur les indications et la polyvalence de la thérapie BioHPP® SKY® elegance au N° de téléphone 04.75.34.20.96.

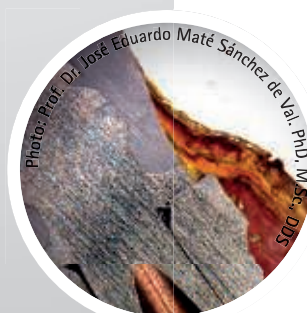


Photo: Prof. Dr. José Eduardo Maté Sánchez de Val, PhD, MSc, DDS

SKY®
IMPLANT SYSTEM



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

bredent

CAD-CAM : lorsque la machine rend plus serein

La CFAO dentaire apporte confort et précision au praticien tout comme au prothésiste. Ses atouts seront présentés lors des 6^{ES} rencontres internationales Aria CAD-CAM du 5 au 7 octobre, à la Cité internationale de Lyon.

DR MAXIME JAISSON : LA CFAO PERMET D'ÊTRE PLUS PRÉDICTIBLE

Le flux numérique permet de valider les travaux à chaque étape et renforce la collaboration entre le praticien et le prothésiste, souligne le président d'Aria.



Dr Maxime
JAISSON

La CFAO va-t-elle modifier le modèle économique du chirurgien-dentiste ?

Le cabinet dentaire va intégrer des outils de fabrication, surtout l'impression 3D.

D'ici une dizaine d'années, le dentiste va plus facilement imprimer qu'usiner, de par le coût des machines. On fabrique déjà des pièces au cabinet dentaire, mais c'est un mouvement qui va s'accroître. Pour les grandes restaurations, cela exige de plus grosses machines et le praticien, à moins d'intégrer le laboratoire au cabinet, fera toujours appel au prothésiste. On va aussi s'appuyer sur l'expertise du prothésiste pour designer, faire du dessin en 3D. Le temps entre les rendez-vous va se réduire du fait de la transmission du design par fichiers électroniques.

Certains praticiens sont réticents à fabriquer une prothèse.

Quel est l'intérêt ?

On ne recherche pas un intérêt économique. Le but premier est d'obtenir ce que l'on veut pour notre patient. La CFAO permet d'être plus prédictible, en évitant l'éventualité de travaux prothétiques

différents de ce qu'on aurait voulu. L'enjeu n'est pas forcément de fabriquer soi-même mais d'avoir un regard en cours de réalisation. Avec le CAD-CAM on va avoir facilement la main à l'étape de modélisation, grâce à des logiciels et plateformes collaboratives. À chaque étape, on va vérifier et valider la construction des travaux. On peut, grâce au flux numérique, discuter plus facilement : cela permet de renforcer la communication dans un sens collaboratif avec le prothésiste.

Quels sont les apports incontournables du numérique dans l'exercice dentaire ?

Pour les restaurations unitaires, pouvoir en une séance, grâce à la CFAO directe, faire l'empreinte optique et poser un *onlay* est très intéressant pour la biologie de la dent vivante. Pour les restaurations plus étendues, ce qui change, c'est la communication avec le laboratoire. Là encore on collabore mieux, on est plus prédictible, avec un gain en précision et en confort. Il y a une constance dans la fabrication. L'état de fatigue du praticien ou du prothésiste ne va pas impacter les résultats finaux. Cela apporte de la sérénité : je sais que je ne vais pas ou peu avoir de retouches à faire sur une construction réalisée en CFAO, sans rupture de la chaîne



numérique, de la conception à la fabrication. Pour réaliser des restaurations plus étendues en CAD-CAM il faut gérer l'occlusion. Nous disposons désormais d'outils pour maîtriser ce paramètre et renforcer la précision de la fabrication. Nous allons vers une chaîne numérique vraiment complète. S'il y a un défaut sur des travaux réalisés en CFAO, c'est le praticien qui doit se remettre en cause. En implantologie, lorsque vous commandez une barre sur des implants usinés, si le vissage ne se fait pas sans efforts, c'est forcément l'empreinte qui est en cause.

Avec le CAD-CAM, y a-t-il un risque de trop faire confiance à la machine ?

Il faut garder à l'esprit que ce n'est qu'un outil. Cela n'enlève pas les contrôles et procédures de validation à chaque étape de la conception et de la fabrication. Au début, l'exercice difficile est celui de mettre en parallèle la clinique avec les informations numériques obtenues. Comme dans tout domaine, il y a une courbe d'apprentissage. Une fois celle-ci passée, on constate un gain de temps qu'on va mettre au service de notre patient. La CFAO nous permet d'accéder à d'autres domaines d'expertise. C'est le cas par exemple pour l'intégration du *cone*

beam au cabinet. Lorsque l'on a des endodonties, on va faire un scanner pour trouver le quatrième canal et traiter la dent. En CAD-CAM, on va par exemple pouvoir associer la photo pour faire de l'esthétique.

Quelle est la place du numérique dans le développement de l'implantologie ?

Il y a un changement du business model en matière de planification implantaire. On voit de plus en plus de logiciels abordables, voire même gratuits, pour pouvoir étudier le scanner du patient, planifier la chirurgie et pour un coût modique imprimer des guides de pose d'implant. Grâce à ces outils, nous allons éviter des écueils possibles de mauvaise pose de l'implant. On voit aussi des travaux sur des implants personnalisés en fonction du patient, avec par exemple la mise en place d'un implant prenant la forme de la racine originelle.

SAMIR BOUTEBBA : UNE NOUVELLE FAÇON DE TRAVAILLER

Nouveaux matériaux, gain de précision : le CAD-CAM bouleverse le métier du prothésiste dentaire, mais aussi son modèle économique, analyse le co-président d'Aria.



M. Samir
BOUTEBBA

Quel est l'impact de la CFAO sur votre métier ?

C'est vraiment une nouvelle façon de travailler, plus confortable. D'un autre côté, cela rend le contexte

commercial beaucoup plus difficile car on se bat pour garder nos prix actuels. La nouvelle donne concernant les couronnes avec le plafonnement des prix va encore sans doute créer une négociation avec

coûtent très cher. Pour équiper mon laboratoire, j'ai réalisé un investissement de 130 000 euros pour un scanner et une usineuse.

Qu'est-ce que la CFAO vous permet de faire que vous ne pouviez réaliser auparavant ?

Les couronnes et les armatures en zircone. C'est un matériau particulièrement intéressant car très esthétique et aussi solide que la céramo-métal. Il évite les désagréments en bouche d'une prothèse en alliage, ou en métal, matériau pour lequel les patients sont aujourd'hui réticents. La CFAO permet un gain de temps dans les travaux et une plus grande précision.

Constatez-vous un retard d'équipement des praticiens par rapport au laboratoire ?

En effet, assez peu de praticiens sont équipés du numérique. Cela représente un coût pour le cabinet.

Quelle est l'approche des chirurgiens-dentistes au regard des nouveaux matériaux ?

Au regard de la full zircone, totalement usinée, beaucoup de praticiens sont encore réticents à l'utiliser, la trouvant moins esthétique, ce qui est dommage car on peut aujourd'hui réaliser de très beaux travaux avec ce matériau.

Malgré la machine, reste-t-il une place pour le manuel dans le métier de prothésiste ?

Oui, tout à fait, même si la machine va prendre de plus en plus de place dans notre profession. ☺

les praticiens. Certains vont être tentés de traiter avec des laboratoires en Asie ou d'acquérir des équipements de CFAO. Cependant, pour les travaux pointus, nous restons incontournables et leaders. Des laboratoires se sont spécialisés dans des travaux particulièrement complexes. D'autres laboratoires ont plutôt une activité où domine le quantitatif. Ceux qui se situent entre ces deux modèles vont faire face à des difficultés économiques. L'avènement du numérique s'est soldé par la fermeture d'un certain nombre de laboratoires en France.

La CFAO peut-elle permettre de réduire les coûts de fabrication pour le laboratoire ?

Pas à court terme, car ces machines



Le mot du Dr Gérard Rey

DIRECTEUR D'ENSEIGNEMENT
DES TECHNIQUES LASERS ASSISTÉES
(Paris Garancière – Milan Bicocca – Montpellier UFR)

S'il faut attribuer une palme de l'urgence imprévue et particulièrement douloureuse, beaucoup d'entre nous pensent à l'abcès endodontique qui nécessite des soins répétés sur plusieurs séances, avec un accompagnement antibiotique qui ne nous affranchit pas de quelques échecs dus à un foyer péri-apical au-delà des courbures radiculaires ou simplement à la complexité du réseau canalaire peu accessible à notre instrumentation mécanique. Les techniques lasers assistées ont notablement facilité le traitement de ces urgences et amélioré les résultats obtenus par la simple voie endo-canalaire grâce à la faculté de certains rayonnements (*Diodes, Nd YAP, Nd YAG*) de pénétrer les tissus durs dentaires et osseux pour atteindre et décontaminer les zones profondes inaccessibles du réseau canalaire secondaire, ou même du péri-apex.

Comme le souligne le docteur Pierre Monatte, une séance est le plus souvent suffisante pour nettoyer, décontaminer et obturer, quel que soit l'état initial de la pulpe dentaire, et cela avec une mini-invasivité qui respecte au maximum les tissus dentaires.

Si la zone apicale est trop complexe, et présente un risque réel de fracture instrumentale, elle pourra souvent être décontaminée et même obturée avec l'aide des rayonnements lasers appropriés.

La réalité est au bénéfice des patients et des praticiens :

- des protocoles de traitement, certes rigoureux, mais effectués en une séance...
- une réduction très importante des traitements médicamenteux complémentaires...
- des suites opératoires très souvent indolores et une cicatrisation rapide des lésions péri apicales...

S'il est un secteur professionnel où l'utilité des lasers est devenue indispensable, c'est bien dans le domaine des urgences endodontiques !

Thérapeutique d'urgence d'un abcès endod

Ce protocole laser assisté permet de traiter efficacement une infection apicale chronique.

L'abcès endodontique, ou abcès **Phoenix**, se caractérise par une collection purulente localisée dans le périapex. Il correspond au passage en phase aiguë d'une infection apicale chronique (à la suite d'un déficit immunitaire du patient ou éventuellement d'une manœuvre instrumentale ayant ouvert le foramen apical de la dent). [1]


La symptomatologie est la conséquence de l'élévation de pression dans les tissus périapicaux :

- douleur intense continue, lancinante, pulsatile, nocturne, irradiée et rebelle aux antalgiques,
- la pression sur la dent exacerbe la douleur : dent « intouchable »,
- sensation de dent « longue » et mobile,
- localisation précise de la dent causale par le patient,
- signes généraux (fièvre).

Le diagnostic différentiel avec une parodontite apicale aiguë abcédée repose sur l'absence de vitalité de la dent et la présence à l'examen radiographique d'une image radioclaire périapicale. [1, 7, 8]

L'abcès endodontique représenterait 42,32 % des urgences dentaires infectieuses. Il est lié au développement de bactéries anaérobies **gram-** (avec essentiellement trois genres : *prevotella*, *porphyromonas* et *fusobacterium nucleatum*) mais aussi des **gram+** (*peptostreptocoques* et *stéptocoques* pour l'essentiel). [10]

Classiquement, le traitement d'urgence repose sur le drainage de la collection purulente par ouverture du réseau canalaire sur une période de 48 h maximum, avec une réduction occlusale de la dent associée ou non à une antibio-



L'abcès
endodontique
représenterait
42,32 % des
urgences
dentaires.

nce ontique

l'auteur

Dr Pierre
MONATTE

- DU de chirurgie implantaire et prothèse implanto-portée, Hôpital Cochin (Paris V)
- DU européen de chirurgie dentaire laser assistée (Paris VII)



GROUPE
Airel Quetin

POUR UN ÉQUIPEMENT DENTAIRE ADAPTÉ

Le PE8+,

le fauteuil dentaire
qui s'adapte à tous les praticiens

Découvrez le
nouveau design et
les offres du moment
chez votre revendeur
www.airel-quetin.fr



LE FAUTEUIL UNIVERSEL

Avec plus de 300 couleurs au choix, 6 configurations possibles et tous les instruments du marché à votre disposition

TABLETTE TRANSTHORACIQUE



TABLETTE MURALE



CART MOBILE



Le fauteuil universel PE8 s'adapte à votre position de travail et à votre activité.

Parfaitement ambidextre, il convient aussi bien aux droitiers et aux gauchers, en seulement quelques secondes.



Plus d'informations sur www.airel-quetin.com

Airel Quetin • 917 Rue Marcel Paul • 91600 Champigny-sur-Marne • Tél : 01 48 82 22 22 • commercial@airel.com
Dispositif médical - Classe IIa - Mai 2015 - Organisme notifié: SNCH (0499) - Fabricant: Airel, France
Pour toute information complémentaire, se référer à la notice d'utilisation

► clinique : Dr Pierre MONATTE

ENDODONTIE

thérapie. Un nettoyage canalair et une médication canalair temporaire et antiseptique à base d'hydroxyde de calcium suivent cette période de décongestion. Enfin, un nouveau nettoyage et une obturation canalair et coronaire

étanches concluent le geste opératoire. [1, 7, 8] Nous allons voir dans le cas clinique décrit ci-après une proposition de protocole laser assisté permettant de grouper ces différentes phases de la thérapeutique conventionnelle

en un seul temps opératoire, de plus évitant toute prescription médicamenteuse associée. Cette proposition de protocole repose sur les effets du laser Diode de longueur d'onde 980 nm : photothérapie dynamique permettant la

décontamination bactérienne, et biostimulation permettant un effet anti-inflammatoire et antalgique, en même temps qu'un effet « accélérateur » des phénomènes cicatriciels.



Fig.1 : Situation clinique initiale.



Fig.2 : Bloc incisivo-canin, situation initiale.



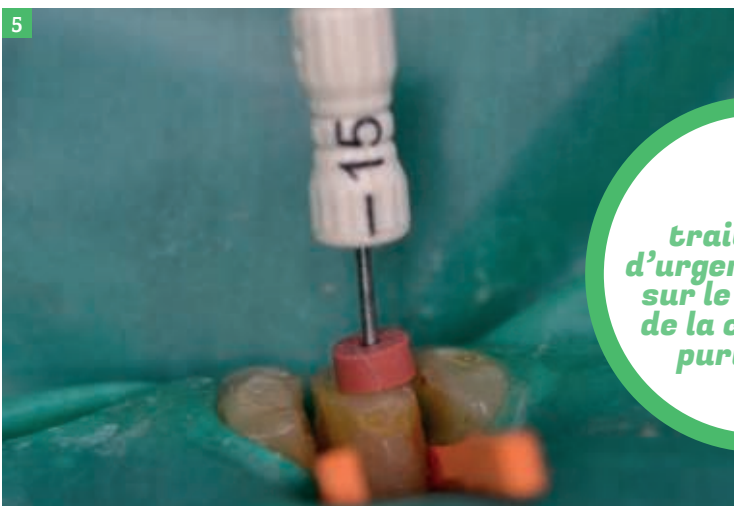
Fig.3 : Radiographie rétroalvéolaire initiale.



Fig.4 : Champ opératoire et cavité d'accès endodontique.

Fig.5 : Broche en place.

Fig.6 : Remontée de pus.



Le traitement d'urgence repose sur le drainage de la collection purulente.

CAS CLINIQUE

Ce lundi matin - 8 h - *M.J.*, 81 ans, voisin du cabinet, attend devant la porte. Il se plaint d'une dent « intouchable » et d'une douleur symphysaire constante et intense durant tout le week-end en montrant

très précisément la dent algique. La plage d'urgence de 11 h 50 lui est donc réservée. Fin de matinée : nous avons dix minutes pour soulager notre patient. L'examen exo-buccal ne révèle pas d'éléments suspects (*tuméfaction, rougeur...*).

L'examen endobuccal révèle une forte abrasion des incisives mandibulaires avec des reconstructions composites ; (*Fig.1 et 2*). La dent 31 présente une mobilité I et est douloureuse au contact. On ne constate pas de tuméfaction vestibulaire

ou linguale en regard de l'apex de cette dent. Cependant la palpation du rempart alvéolaire vestibulaire est douloureuse. L'examen radiographique dévoile la présence d'une lésion radio-claire péri-apicale sur 31 ; (*Fig.3*).

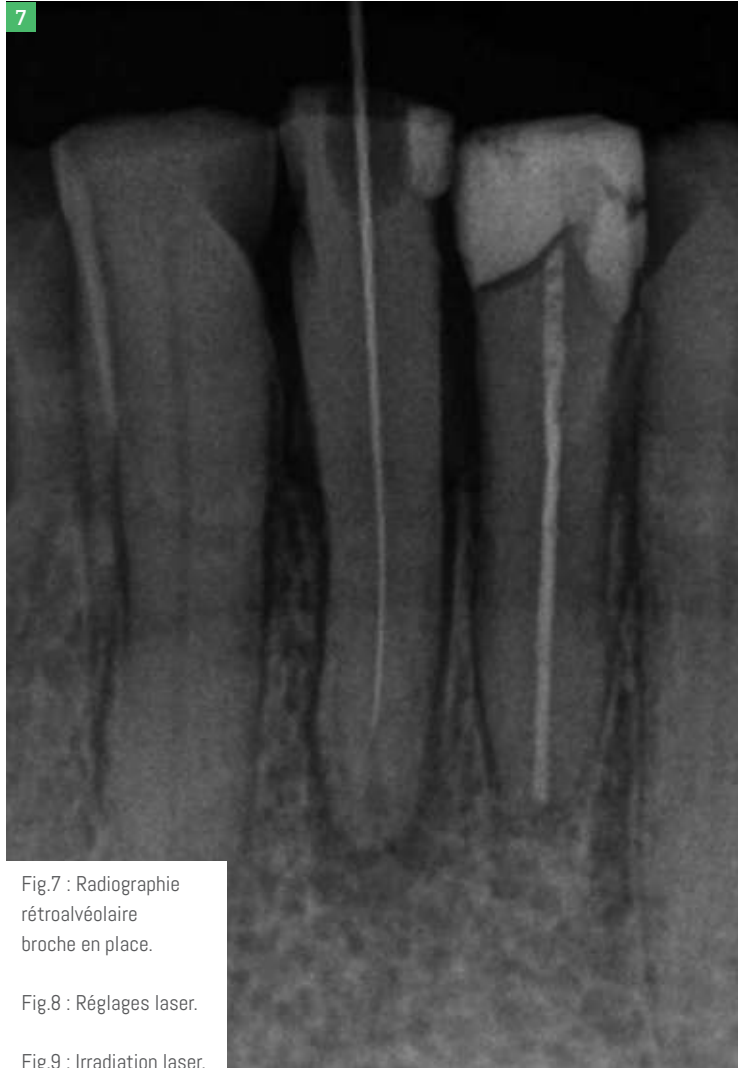
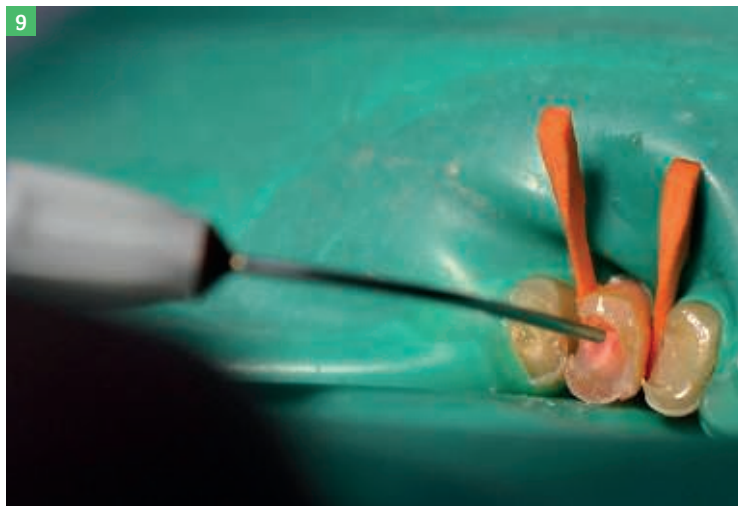
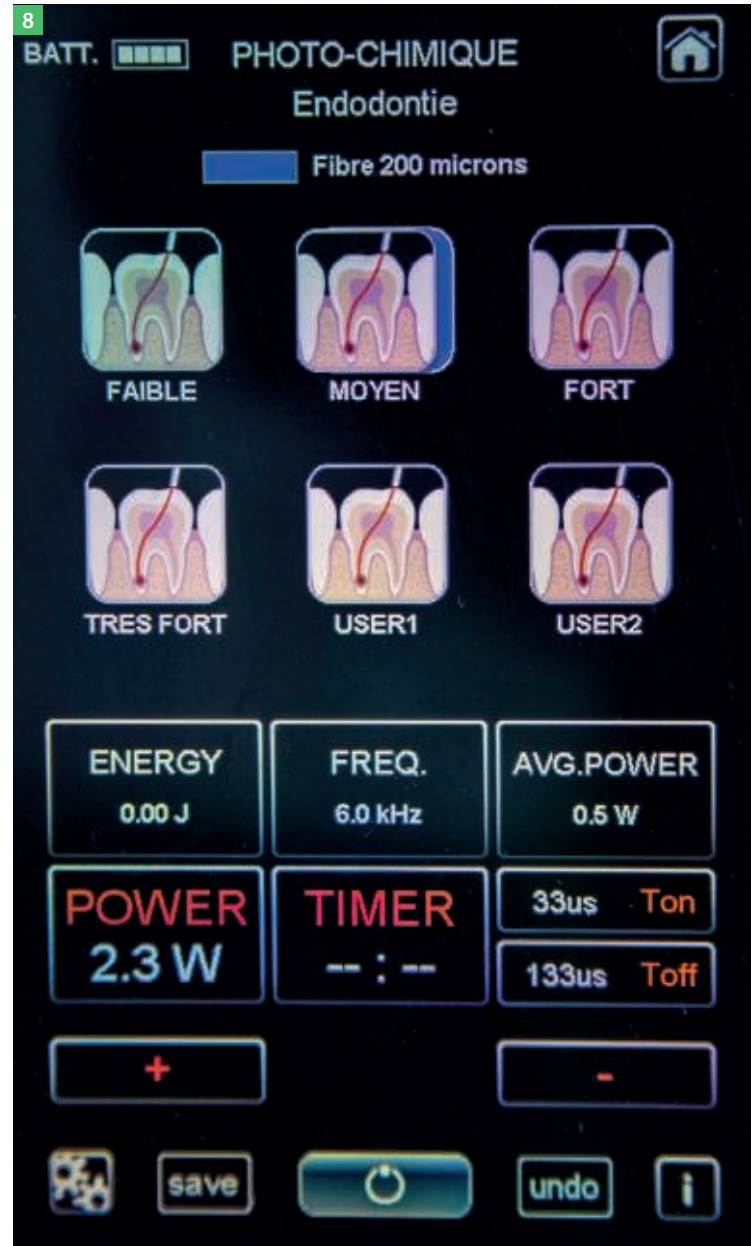


Fig.7 : Radiographie rétroalvéolaire broche en place.

Fig.8 : Réglages laser.

Fig.9 : Irradiation laser.



La reconstruction composite semble être au contact du réseau canalaire, ce qui explique certainement la nécrose pulpaire consécutive. Le diagnostic d'un abcès d'origine endodontique sur 31 ne fait aucun doute. L'objectif va être de soulager notre patient et de conserver la dent.

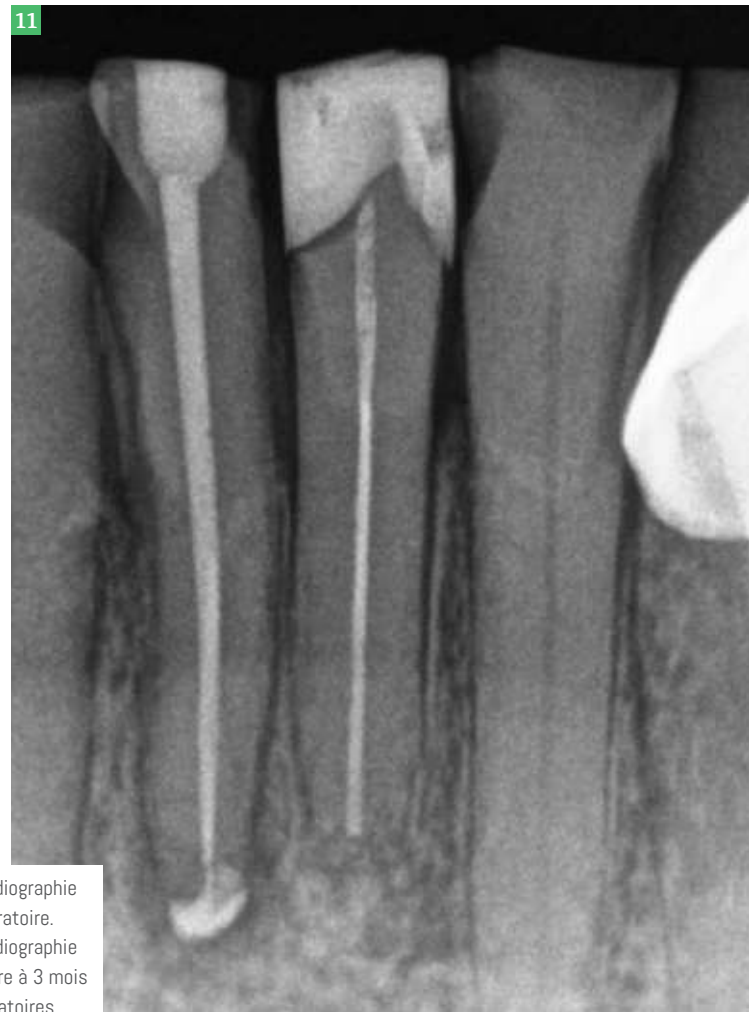
PROTOCOLE

Deux coins de bois glissés dans les espaces proximaux de part et d'autre de 31

permettent, en plus de maintenir le champ opératoire, de « caler » la dent en position légèrement extruse et donc d'atténuer les douleurs liées aux pressions qui pourraient accompagner la création de l'accès endodontique. L'anesthésie n'est pas utile, la dent étant en nécrose, son efficacité sur un contexte inflammatoire étant en plus très limitée. L'accès endodontique est réalisé à l'aide d'une fraise boule diamantée de diamètre



Fig.10 : Radiographie postopératoire.
Fig.11 : Radiographie rétroalvéolaire à 3 mois postopératoires.



12 mm montée sur une turbine pour éviter au maximum les pressions. Une broche de diamètre 15 est alors introduite et on constate immédiatement une remontée de pus suivie d'un liquide sérique ; (Fig.5 et 6).

Une radiographie de contrôle permet de déterminer la longueur de travail ; (Fig.7) et le canal est alors élargi au diamètre 20 pour parfaire la décongestion. Lorsqu'on ne constate plus de remontée liquide, le canal est abondamment irrigué à l'hypochlorite de sodium. Une première série de tirs laser est alors effectuée avec une fibre de 200 µm aux réglages suivants : 2,3 W Ton 33 us Toff 133 us, soit une fréquence de 6 000 Hz ; (Fig.8 et 9).

L'élargissement canalaire jusqu'au diamètre 30 est conduit avec, entre chaque changement de limes et de diamètre,

un passage au laser avec les mêmes réglages. Jusqu'au diamètre 30, la fibre laser ne peut être introduite sur la totalité de l'endodonte, nous introduisons donc la fibre jusqu'à sentir une butée et tout en effectuant les tirs, nous remontons la fibre en effectuant des mouvements circulaires. L'élargissement au diamètre 30 va permettre l'introduction de la fibre laser jusqu'à l'apex. Après une dernière irrigation à l'hypochlorite de sodium, le canal est légèrement asséché à la soufflette puis une irrigation au peroxyde d'hydrogène à 10 % est effectuée. Un dernier passage au laser avec les mêmes réglages est effectué. Le canal est ensuite séché à l'aide de cônes de papier de diamètre 30. Nous arrivons alors à un assèchement complet. Le canal est alors obturé par la technique de *Mac Spadden* afin d'obtenir une étanchéité immédiate ; (Fig.10).

L'effet biostimulant est particulièrement intéressant.

Le canal est ensuite séché à l'aide de cônes de papier de diamètre 30. Nous arrivons alors à un assèchement complet. Le canal est alors obturé par la technique de *Mac Spadden* afin d'obtenir une étanchéité immédiate ; (Fig.10).



Fig.12 : Radiographie postopératoire.

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

Omnipratique, Paro, Endo, Implanto, Orthodontie...
Des actes facilités, des suites opératoires
sécurisées



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**

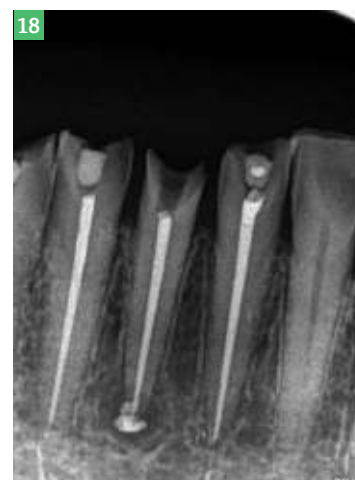
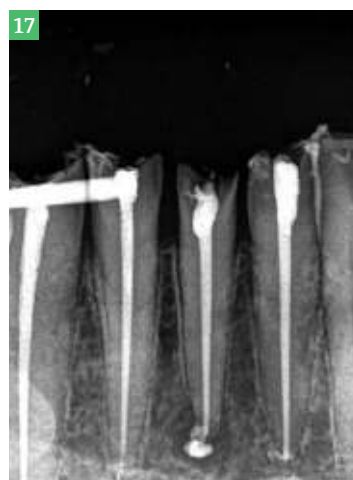
PROCHAINES FORMATIONS LASERS : Marseille, Deauville, Montpellier, Paris...

renseignements : info@kaelux.com

Le pertuis endodontique est obturé provisoirement par un verre ionomère et le champ opératoire est déposé. Le patient nous exprime immédiatement son soulagement : la douleur a disparu et la dent, bien qu'encore mobile, n'est plus réactive en pression. Aucune prescription consécutive n'est donnée, en particulier l'antibiothérapie qui n'a pas d'utilité dans la mesure où la décontamination laser a été efficace. Nous donnons alors rendez-vous à 3 mois afin d'effectuer un contrôle radiographique. À 3 mois, la radiographie nous permet de constater une minéralisation débutante en lieu et place de la lésion initiale ; (Fig.11). Le patient, durant toute cette période, n'a ressenti aucune douleur. La reconstruction composite est alors reprise.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Ce seul temps opératoire (contre trois séances minimum classiquement), l'inutilité d'une prescription médicamenteuse, la reproductibilité des résultats reposent sur les effets du rayonnement laser et sur la qualité de l'obturation endodontique. L'effet de photothérapie dynamique en association avec une solution de peroxyde d'hydrogène permettant la décontamination. Le mode superpulsé (plus de 5 000 Hz) augmente l'énergie photonique et potentialise l'effet décontaminant tout en minimisant les effets thermiques. [9] Le peroxyde d'hydrogène, au contact de l'hypochlorite de sodium, va permettre une évacuation des débris canaux résiduels tout en envahissant l'ensemble du réseau canalaire. L'énergie photonique et l'effet bactéricide par ces réactions de photo-oxydations associées vont ainsi atteindre toute la complexité du réseau endodontique. [9] L'effet biostimulant est particulièrement intéressant par l'augmentation de la synthèse d'ATP sur les lignées cellulaires et notamment sur la lignée ostéoblastique. [3, 4, 5] L'effet anti-inflammatoire



et antalgique résulte de changements de perméabilité des membranes cellulaires suite aux différences de températures engendrées par l'irradiation photonique. Il s'ensuit une production d'endorphines, une diminution de synthèse de bradykinine, d'où l'effet antalgique. [6] L'effet anti-inflammatoire résulte d'une réduction des taux de prostaglandine PGE2 et de cytokine associée à une augmentation de l'activité phagocytaire

des leucocytes et des macrophages. Le protocole de traitement d'un abcès endodontique ainsi proposé se résume à un simple traitement endodontique laser assisté avec le respect des règles liées à l'endodontie et à l'irradiation laser. La reproductibilité des résultats ; (Fig.13 à 15 et 16 à 18). La simplicité de gestion de l'urgence et la gratitude de nos patients ne peuvent que nous encourager à faire évoluer notre pratique. ☺

Cas clinique 2
Fig.13 : Cas clinique d'une dent infectée.
Fig.14 : À 3 mois postopératoires.
Fig.15 : À 1 an postopératoire.

Cas clinique 3
Fig.16 : Cas clinique d'une 41 infectée.
Fig.17 : Radiographie postopératoire.
Fig.18 : Radiographie à 3 mois postopératoires.

la biblio'

- [1] ADDOU A.J., KOUAME P., AVOAKA M.-C., KOUAKOU F., ABOUATTIER-MANSILLA E. : « *Abscès phœnix : démarche thérapeutique au centre de consultations et de traitements odonto-stomatologiques (CCTOS) d'Abidjan médecine buccale chirurgie buccale.* » vol. 13, n°3 2007 page 161. [2] COHEN A.G., HARTMANN A., MACHTOU P. : « *Le traitement des urgences endodontiques.* » Réalités Cliniques 1992 ;3(1):139-51. [3] TABATABAEI F.S. ET AL. : « *Effect of low-level diode laser on proliferation and osteogenic differentiation of dental pulp stem cells.* » Laser Physics 2015 Volume 25 Number 9. [4] FEKRAZAD R., GHUCHANI M. S., ESLAMINEJAD M.B., TAGHIYAR L., KALHORI K.A.M., PEDRAM M.S., SHAYAN A.M., AGHDAMI N., ABRAHAMSE H. : « *The effects of combined low level laser therapy and mesenchymal stem cells on bone regeneration in rabbit calvarial defects.* » Journal of photochemistry and photobiology, volume 151, october 2015, pages 180-185. [5] PRISCILLA H.S., DE SOUSA L. G. AND AL. : « *Low-level laser therapy improves bone formation: stereology findings for osteoporosis in rat model.* » Lasers in Medical Science July 2015, volume 30, issue 5, pages 1599-1607. [6] HAWKINS D., ABRAHAMSE H. : « *Phototherapy - a treatment modality for wound healing and pain relief.* » Laser Research Group, Faculty of Health Sciences, University of Johannesburg, P.O. Box 17011, Doornfontein, Johannesburg, South Africa, 2028. [7] LASFARGUES J.J. : « *Les Traitements endodontiques d'urgence. 1^{ère} partie.* » Revue Française d'endodontie 1984 ; 3(4) :17-29. [8] LASFARGUES J.J. : « *Les Traitements endodontiques d'urgence. 2^e partie.* » Revue Française d'endodontie 1985 ; 4(1) :43-63. [9] REY G., GIRARD J.-L., PARRA A., LAMOURET B., HOLLARD E., AUJAMES F., ASSOUS P., JACOB P. (auteurs), MISSIKA P. (préface) : « *Utilisation des lasers en endodontie : principes physiques et protocoles opératoires.* » Éditions CDP, JPIO, juillet 2014. [10] SIQUEIRA J.F. JR., RÔÇAS N.I. : « *Microbiology and Treatment of Acute Apical Abscesses.* » Clinical Microbiology Reviews. 2013 Apr; 26(2): 255-273.

Fotona
choose perfection

Besoin de nos Lumières ?

Laser dentaire rentable, performant

et simple à utiliser

Laser dentaire double longueur d'onde
endodontie, parodontie, implantologie, orthodontie, omnipratique et esthétique

 LightWalker
www.lightwalkerlaser.com

Essayez-moi au 06 19 07 23 17

Distributeur exclusif pour la France: LCA-Les Compétences Associées
www.traitement-laser.fr - info@lca-lr.com - 04 67 03 37 89

NOUVEAU PROGRAMME

Éligible à la loi de défiscalisation PINEL

Horizon Saint-Nazaire
Béziers - Hérault

**Prix DIRECT PROMOTEUR
à partir de 168 000 € TTC**

**PROPRIÉTAIRE
À PARTIR DE
45€ / MOIS**

DISPOSITIF PINEL

EXEMPLE - ACHAT T3 :

- Prix d'achat : 168.000 € TTC
- Frais de notaire : 3.600 €
- Apport : 3.600 €
- Financement 168.000 € sur 20 ans à 1.80%
- Échéances de prêt : 834 € hors Ass
- Échéances de prêt : 876 € avec Ass

GAIN RÉALISÉ :

- Économie d'impôt totale sur 12 ans : 36.036 €
- Économie d'impôt annuelle sur 12 ans : 3.003 €

MENSUALITÉS :

- Hors avantage fiscal : 876 €
- Avec avantage fiscal et loyers estimés (pendant 12 ans) : 45 €

REVENTE :

Estimation de valeur de revente après 12 ans : 193.363 € (*)

(*) source site impôt.gouv

POUR NOUS JOINDRE :

TÉL FIXE : **04 30 40 32 99**
TÉL MOBILE : **06 12 43 52 31**



Exemple : Selon disponibilité d'un lot correspondant à un T3 d'un montant de 168.000 euros TTC (mobiliers de cuisine inclus) dans le cadre fiscal de la Loi Pinel. Soit un montant d'investissement total de 171.600 euros TTC après provision sur frais d'acquisition de 3.600 euros ; Hypothèse d'apport personnel de 3.600 euros ; Financement bancaire : Mensualités d'emprunt de 876 euros (assurance incluse) sur la base d'un prêt amortissable d'une durée de 20 ans au taux fixe de 1.80% + assurance (Taux moyen constaté par la société de courtage AAFINANCES auprès de 6 banques nationales et organismes de crédit au 1^{er} mai 2017), coût total du crédit 211.935 euros (assurance incluse, hors intérêts intercalaires) ; Effort moyen d'épargne mensuel de 45 euros sur les douze premières années ; Loyer annuel initial de 581 euros, indexé sur l'indice de référence ; Réduction d'impôts Loi Pinel de 36.036 euros, soit 21% du prix de revient de l'opération sur 12 ans (3.003 euros par an sur 12 ans). Estimation de valeur de revente de 193.363 euros après 12 ans (information obtenue sur le site du gouvernement Pinel.gouv) ; Un gain sur la période de 143.791 euros (11.982 euros par an) après déduction du capital restant dû de 74.520 euros, déduction de l'effort réalisé sur les 12 ans et de l'apport personnel versé.

► quoi de neuf docteur ?

AMÉLIORERONT-ILS VOTRE PRATIQUE ?

► ÉCLAIRAGE CO-AXIAL UNIVET EOS HP

Éclairage Full HD à recharge sans fil

Faisant suite au lancement de sa nouvelle gamme de loupes en verre minéral haute résolution, **Univet** innove cette année avec son tout dernier éclairage, l'**Eos HP**. Bien plus qu'une simple LED, le *spot* dispose de lentilles optiques HD, lui procurant une clarté exceptionnelle, entièrement homogène du centre aux bords du faisceau, et sans aucune dispersion périphérique, ce qui évite l'éblouissement des patients. Respectant les normes de sécurité sur les lumières bleues, le faisceau, de couleur blanc neutre assure un respect fidèle des couleurs perçues. Le boîtier de contrôle permet d'ajuster la puissance par paliers ou de façon linéaire, jusqu'à 50 000 luxs, sans baisse d'énergie, pour une autonomie de 8 à 18 heures en continu. Les accessoires classiques sont présents : filtre anti-polymérisation, kit de fixation complet... Plus original et innovant, le câble dévissable de la partie lampe et deux accessoires inattendus : la recharge sans fil sur un plateau à induction, et la télécommande

de contrôle périphérique. Les plus : l'attache magnétique permet une dépose facile de la partie lampe pour l'entretien des loupes et une pince universelle permet une adaptation sur un grand nombre de lunettes et loupes du marché.



Univet France

Tél. : 03 84 33 67 99 ou 06 78 34 27 43

@ : france@univet-optic.com - 3w : univet.it

► LOGICIEL DENTOLEADER DE CC DENTAIRE

Un logiciel adapté à l'ensemble des pratiques dentaires

Ce logiciel s'adresse à l'omnipraticque, l'implantologie, l'orthodontie ou encore l'endodontie réunies au sein d'un seul module. Mono ou multi-pratique, cette nouvelle solution, par sa richesse fonctionnelle et modulaire, s'adapte à l'organisation de l'ensemble des cabinets dentaires. Au-delà des fonctions administratives génériques (*dossiers patients, plannings, comptabilité, télétransmission, courriers et mails...*), il intègre également, selon les besoins du cabinet, les outils nécessaires à une gestion clinique complète, efficace et sans faille : actes CCAM, ordonnancier, module photos, traçabilité, recherche et comparaison de cas, DAP automatisées, tracés céphalométriques personnalisés... et bien plus. Épuré et ergonomique, et ce dès la page d'accueil, le design du logiciel repose sur la sobriété, assurant une lisibilité optimale tout au long de la navigation. Très complet, il n'en est pas moins organisé et intuitif. Grâce aux titres et séparateurs, les informations importantes sont proposées. La migration des données de l'ancien logiciel est totalement assurée et le suivi client est une priorité.



CC Dentaire

Tél. : 04 72 31 96 20

3w : ccdentaire.com

► ESPACES FONCTIONNELS ITC STERI DE KAPPLER MED+ORG

Esthétiques, fonctionnels et hygiéniques

La chose la plus importante dans le cabinet dentaire est d'obtenir une hygiène optimale. Les meubles de stérilisation doivent être aussi stériles, mais pour autant pas sans couleurs ni imagination. **ITC Steri** a mis l'accent bien entendu sur la fonctionnalité qui se trouve parfaitement flexible et sa construction, en porte-à-faux, ne nécessite aucune fixation murale. Pour le *design*, de nombreux détails ont été intégrés pour apporter une aide dans le

travail quotidien. En particulier, pour pouvoir poser facilement les conduites et toutes les installations techniques, le dos du mobilier présente des niches et est extractible de l'avant. Grâce aux marquages de couleurs des secteurs impurs/purs, on voit en un coup d'œil où on en est, et ce que l'on doit effectuer par rapport aux besoins. Ce mobilier est donc à la fois pratique et agréable : les instructions de travail peuvent être interrogées sans problème, tout simplement sur un *iPad*. Et tout est fait pour faciliter les mouvements et le prélèvement du matériel. Enfin un dernier détail très important, les portes s'ouvrent sans contact.

Kappler Med+Org GmbH

Tél. : + 49 (0) 7445 185 43 - @ : m.kappler@kappler.de

► l'avis des utilisateurs

ÉCHANGES D'EXPÉRIENCES SUR... KLIRICH D'ITENA CLINICAL

Un gel parodontal naturel

Mélange de clou de girofle, d'extraits de pépins de pamplemousse, de calendula et d'alchémille, il est anti-inflammatoire, anti-saignements, anti-microbien et cicatrisant.

Les affections de la cavité buccale sont une problématique quotidienne pour les chirurgiens-dentistes. Les **Laboratoires Itena** proposent un nouveau produit : **Klirich Pro** pour répondre aux multiples problèmes de la cavité buccale et des gencives. Le **Klirich** est un gel bucco-dentaire élaboré à base d'ingrédients naturels, breveté et fabriqué en France dont l'efficacité sur les gingivites a été démontrée cliniquement. La composition du gel, allié à un massage de la gencive, lui confère un effet décongestionnant anti-inflammatoire rapide.

FORMULE ORIGINALE BREVETÉE

15 années de recherche ont été nécessaires aux **Laboratoires Itena** afin de mettre au point une formule originale brevetée. C'est l'association unique d'un mélange de clou de girofle, d'extraits de pépins de pamplemousse, de calendula et d'alchémille, entre autres, qui lui confère différentes propriétés. Il est anti-inflammatoire, anti-saignements, anti-microbien et cicatrisant.

Des études *in vivo* ont montré qu'il détruit entre 99,90 et 99,99 % des micro-organismes testés présents dans la cavité buccale. Le **Klirich Pro**, présenté sous forme de seringue, est destiné à une utilisation en cabinet. Le kit propose 2 seringues de 3 ml avec 12 embouts gingivaux massant *ultra-soft*. Il est possible d'adapter des embouts courbés pour les problèmes de parodontologie. Le **Klirich**, présenté sous forme de stylo avec embout en silicone, offre une application



**Il détruit
entre 99.90 et
99.99 % des micro-
organismes.**

Itena Clinical

Tél. : 0800 300 314

@ : contact@itena-clinical.com

3w : itena-clinical.com

simple à domicile, en relai du traitement débuté au fauteuil. Il sera prochainement disponible en pharmacie. ↻

Le témoignage du docteur Michaël Betito (92)



IL APORTE UNE RÉPONSE À UN BESOIN ANTI-INFLAMMATOIRE

C'est un produit à base de pépins de pamplemousse et il se trouve que je suis sensibilisé à la phytothérapie. Je l'ai essayé et j'ai eu des résultats vraiment très impressionnants en application locale sur des inflammations de gencives. Dans le fût implantaire, cela permet d'avoir toujours une gencive très saine au moment de l'empreinte. Lorsqu'on l'applique sur les aphtes, cela donne aussi de très bons résultats. Je m'en sers dans ma pratique quotidienne pour tous les petits « bobos » de gencives et aussi pour gérer les vrais problèmes d'inflammation gingivale. C'est un vrai « plus » qui évite dans certains cas l'usage de produits antibiotiques en seringue. Il apporte une réponse à un besoin anti-inflammatoire qui n'était pas comblé.

Le témoignage du docteur Annick Memmi (77)



UNE BONNE TOLÉRANCE ET UN EXCELLENT RÉSULTAT

Nous l'avons choisi car il n'y a pas beaucoup de produits en dentisterie classique que nous pouvons utiliser au fauteuil par rapport à la post-chirurgie ou à la chirurgie légère comme les surfaçages, les détartrages et les soins des poches parodontales. On l'utilise plus facilement car il est essentiellement composé de produits naturels. Avec notre recul médical de vingt ans, on s'aperçoit que ce produit est extrêmement bien toléré. Il n'y a pas de problématique sur la longévité du traitement comme cela peut être le cas avec la chlorhexidine qui peut avoir, au bout d'un moment, une action un peu irritante ou colorer les dents. À cette bonne tolérance s'ajoute un excellent résultat. La seringue est facile à manipuler et son embout fin va permettre de rentrer assez profondément dans la poche parodontale. C'est un produit qui donne

une réponse pour tous les états inflammatoires en bouche. On peut donc l'employer de manière récurrente. Il permet également d'assainir la bouche avant la pose d'implants. Il procure une bonne pérennité de l'hygiène et de l'état buccal. Nous utilisons ce produit non seulement après une petite chirurgie pour apporter tout de suite un soulagement efficace au patient, mais également dans le programme Specialys d'hygiène bucco-dentaire que nous prescrivons. Il y a donc une continuité du traitement en ambulatoire. Les retours sont excellents car le patient est sensibilisé à son hygiène. Il y gagne et le praticien aussi. Les patients sont séduits car ils ont vraiment la sensation que l'on prend soin d'eux : on se soucie de la pérennité des soins qu'on va leur apporter par la prescription de ce programme.



Le témoignage du docteur Patrick Feldstein (75)



JE L'UTILISE À LA POSE DE L'IMPLANT

Je l'utilise en chirurgie après une pose d'implant. J'observe une cicatrisation en une semaine alors qu'auparavant c'était plutôt deux ou trois semaines. Je l'utilise à la pose de l'implant et, avant même de refermer, je passe le produit que je nettoie après avec un liquide stérile, puis je referme et je mets ensuite un peu de produit. J'en applique aussi sur les fils de suture après la chirurgie et cela évite les inflammations de la gencive. Je l'utilise également pour les poches parodontales après le curetage et la cicatrisation est beaucoup plus rapide. Le seul inconvénient est l'embout classique qui est un peu trop large car ce produit est relativement liquide ; par contre l'embout paro est très bien.

Le témoignage du docteur Daniel Hattab (95)



UNE RÉPONSE QUASI IMMÉDIATE

On a au fauteuil une réponse quasi immédiate, aussi bien en matière de décongestionnement des gencives que de sensation qu'a le patient après un détartrage. Facile d'application, son avantage réside dans ses champs d'application. Il fonctionne aussi bien pour des débuts d'affection parodontale que pour l'herpès. C'est un produit que j'utilise tous les jours et qui me rend beaucoup de services, tout comme à mes patients.

Le témoignage du docteur Laurent Haddad (92)



IL N'Y A RIEN DE COMPARABLE À BASE DE PLANTES

J'ai choisi ce produit car il contient de l'huile d'avocat comme Piasclédine 300 que je prescris, de l'acide hyaluronique comme Hyalugel, de l'extrait de pépins de pamplemousse comme citrus, du curcumin, calendula et de la sauge, que j'utilise individuellement pour beaucoup d'actions. Son action puissante et douce, qui ne « pique pas », est immédiate et détruit AAC, PG, candida albicans (mycose), et l'herpès. Il permet d'apaiser la douleur, de réduire l'inflammation et le saignement. Je l'utilise avant et après la pose d'implants et de prothèses. Le Klirich permet au patient une poursuite du soin et son ressenti positif est manifeste. Il n'y a rien de comparable à base de plantes sur le marché qui détruit efficacement les bactéries avec un effet anti-inflammatoire.



► événement

ARIA 6^{ES} RENCONTRES INTERNATIONALES CAD-CAM

Les bouleversements du numérique

Les rencontres Aria CAD-CAM, événement incontournable du numérique dentaire en France, présentent les grandes mutations de la profession du 5 au 7 octobre à la Cité internationale de Lyon.

La révolution numérique fait peu à peu son entrée dans les cabinets. Mais comment s'équiper et pour quelles applications ? En quoi le CAD-CAM peut être un atout pour la dentisterie d'aujourd'hui et de demain ? Les 6^{es} rencontres Aria CAD-CAM dentaire digital et esthetic proposent des réponses aux questions que se posent les chirurgiens-dentistes qui veulent moderniser leur exercice. L'événement, qui se tiendra du 5 au 7 octobre à la Cité internationale de Lyon, offrira un panorama complet de la chaîne numérique du cabinet dentaire au laboratoire de prothèse. Des conférences sur des problématiques concrètes seront données par des experts internationaux. Un programme d'exposés mené notamment en partenariat avec la *Digital Dentistry Society*, autour de thématiques actuelles :

céramiques dentaires, *cone beam*, scanners intraoraux, scanners de laboratoire, machines à fraiser, imprimantes 3D, images faciales, logiciels pour chirurgie guidée et CAD-CAM.

DERNIERS SYSTÈMES DE CFAO

Une exposition de plus de 70 fournisseurs de solutions CFAO permettra de découvrir les ultimes avancées digitales. L'ensemble des équipements de la chaîne numérique, de la modélisation à la fabrication des prothèses dentaires, seront présentés. Des démonstrations des derniers systèmes de CFAO, émergents et futurs, seront proposées. Depuis dix ans, *Aria* valorise la révolution digitale et l'innovation. Pour cette sixième édition, l'événement propose une rencontre avec des *start-ups* du monde médical assisté qui exposeront leurs savoir-faire dans un espace dédié. ↪



DR CHRISTIAN DEMANGE L'ORTHODONTIE NUMÉRIQUE AU QUOTIDIEN

Jeudi 5 octobre à 14 h 45

DCD, SODDF, CECSMO, Docteur de l'université Claude Bernard Lyon I. Maître de conférences à la faculté de Lyon. Publications sur la biomécanique, l'orthodontie linguale et les alliages à mémoire de forme. Conférences en Europe sur les alliages NiTi à mémoire de forme, les brackets auto-ligaturants et la technique orthodontique linguale.

L'orthodontie a toujours fait largement appel aux techniques numériques. Actuellement, les scanners intra-buccaux, associés à des logiciels spécifiques et des imprimantes 3D, deviennent les outils standards d'un cabinet d'orthodontie. L'imagerie numérique pour le diagnostic (*radiographies, empreintes 3D*) nous accompagne aussi dans la réalisation des phases cliniques avec la possibilité de traitements par gouttières thermoformées selon un *set-up* numérique après impression 3D, le positionnement à l'écran des attaches pour les collages indirects en technique vestibulaire et linguale, la confection d'appareils d'interception chez le patient très jeune, directement d'après une empreinte numérique. Tous ces outils numériques, évoluant à la vitesse de l'informatique, laissent présager des avancées encore insoupçonnées dans notre exercice.



les infos'

Date

Du 5 au 7 octobre 2017

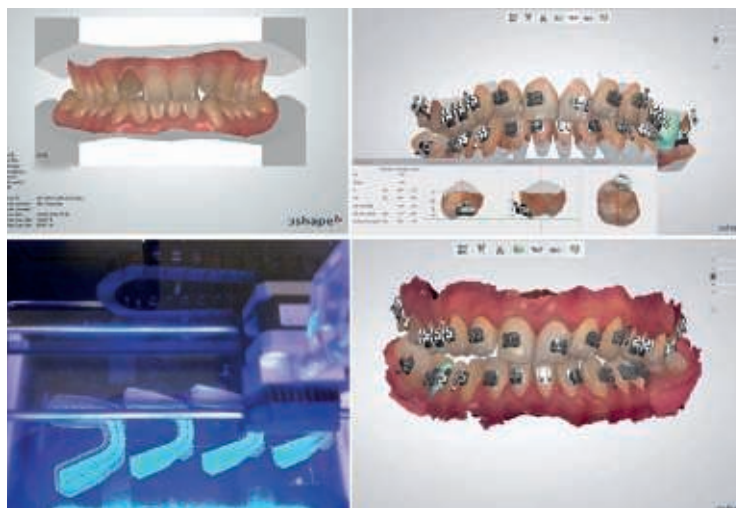
Lieu de l'événement

Cité internationale de Lyon

Renseignements

Tarif : 35 €.

Ce tarif comprend l'accès à l'ensemble des conférences, à l'exposition pour les trois jours. Réservation du badge sur 3w : aria-cadcam.net



que



DR HERVÉ BUATOIS - LA CHIRURGIE PROTHÉTIQUEMENT GUIDÉE : DE L'UNITAIRE À LA RÉHABILITATION COMPLÈTE

Jeudi 5 octobre à 15 h 45

Docteur en chirurgie dentaire, pratique privée (Grenoble), implantologie, parodontologie, esthétique du sourire. Post-graduate en implantologie de l'université de New York (NYU). Fellow ITI (International Team for Implantology, Basel CH). Auteur de *L'implantologie supra-crestale* (Éditions Quintessence).

L'outil numérique est en passe de restructurer complètement nos plans de traitement implantaire par sa capacité de précision et d'ergonomie. L'offre thérapeutique implantaire évolue vers une prise en charge du confort du patient tant physique que psychologique. La chirurgie numérique permet de systématiser cette approche par un protocole de gestion des réhabilitations provisoires, de mise en restauration et mise en charge immédiate. L'outil performant associé à des protocoles éprouvés permet d'avancer vers une offre thérapeutique nouvelle.

Bridge et guide.



Guide bas et haut.



DR REINHILDE JACOBS (BELGIQUE) LE CONE BEAM : SES INDICATIONS ET SES LIMITES AU CABINET DENTAIRE

Vendredi 6 octobre - 9 h 50

Dans le domaine de la chirurgie orale et maxillo-faciale, les demandes d'utilisation d'applications d'imagerie en 3D sont en augmentation, car elles sont destinées à des applications multiples liées aux tâches de diagnostic, aux processus de planification chirurgicale ainsi qu'au transfert peropératoire dans le domaine chirurgical. Depuis l'introduction du premier système CBCT à la fin des années 90, le marché a subi une croissance exponentielle. Grâce à son faible coût, sa taille compacte et son fonctionnement simple, le CBCT est véritablement devenu une machine populaire indispensable. Les indications sont larges et ne se limitent pas aux aspects diagnostiques du CBCT. En effet les données en 3D intrinsèques peuvent permettre d'approfondir la planification chirurgicale et le transfert en chirurgie par une impression en 3D ou une navigation en 3D. Les informations numériques intégrées du patient peuvent permettre une planification virtuelle du traitement en trois ou même quatre dimensions. Cette technologie est actuellement utilisée en chirurgie orthognathique, en chirurgie reconstructive, en chirurgie endoscopique des sinus, en autotransplantation dentaire et dans la pose d'implants. Plus de 80 dispositifs CBCT différents sont actuellement disponibles sur le marché européen et cette croissance exponentielle a créé un écart entre la littérature scientifique, le matériel informatique et les logiciels disponibles. En effet il est possible que les données de recherche portant sur un système CBCT ne soient pas automatiquement applicables à un autre équipement. L'énorme panoplie des performances de l'imagerie utilisée à des fins d'administration de dose et de diagnostic nécessite une optimisation et des fondements qui permettront une utilisation appropriée. Ces travaux de recherche porteront sur les applications cliniques de l'imagerie intégrée en fonction des patients ou orientée par des indications, notamment la planification pré-chirurgicale et la surveillance post-chirurgicale, à partir de la modélisation des informations requises, des données pertinentes d'imagerie et de l'administration de doses de radiation optimisées.

Programme

jeudi 5 octobre

Session proposée par le groupe : *Sens !*

French digital dentistry research Team

- 13 h 15 - 13 h 30 - *Présentation du groupe sens !*
- 13 h 30 - 14 h - *L'empreinte optique : immersion dans le quotidien d'un omnipraticien.* Dr T. Sastre
- 14 h - 14 h 30 - *Empreinte optique : les 10 points clés à connaître pour investir.* Dr V. Le Gueut
- 14 h 30 - 14 h 45 - *Questions-réponses.*
- 14 h 45 - 15 h 30 - *L'orthodontie numérique au quotidien.* Dr C. Demange
- 15 h 30 - 15 h 45 - *Questions-réponses.*
- 15 h 45 - 16 h 30 - *Chirurgie prothétiquement guidée, empreinte optique, édentements unitaires et pluraux : les dernières avancées en implantologie numérique.* Dr H. Buatois
- 16 h 30 - 16 h 45 - *Questions-réponses.*
- 16 h 45 - 17 h 30 - *Conférence au quotidien : smile design, mockup par impression 3D, chirurgie prothétiquement guidée... Ces outils qui rendent le résultat clinique prédictible.* Dr C. Giacomelli et T. Sastre

vendredi 6 octobre

Aria CAD-CAM ET DDS

- 9 h - 9 h 15 - *De l'analogique au numérique.* M. Stanley (Portugal)
- 9 h 15 - 9 h 30 - *Diagramme du flux digital en pratique courante.* G. Luongo (Italie)
- 9 h 30 - 9 h 50 - *Dentisterie digitale : revue de littérature.* M. Esposito (Italie)

LE RECUEIL DES DONNÉES

- 9 h 50 - 10 h 10 - *Le cone beam : ses indications et ses limites au cabinet dentaire.* R. Jacobs (Belgique)
- 10 h 10 - 10 h 30 - *Applications cliniques du scanner 3D intra-oral.* F. Mangano (Italie)
- 10 h 30 - 10 h 50 - *Rôle du scanner 3D dans l'acquisition des données, l'établissement du diagnostic et du plan de traitement.* H. Lerner (Allemagne)
- 10 h 50 - 11 h 10 - *Questions.*
- 11 h 50 - *Pause.*

LA PLANIFICATION DU TRAITEMENT

- 11 h 45 - 12 h 05 - *La planification du traitement à l'ère du numérique.* M. Imburgia (Italie)
- 12 h 05 - 12 h 25 - *Le rôle de la dentisterie digitale au quotidien.* A. et A. Agnini (Italie)

► événement

ARIA 6^{ES} RENCONTRES INTERNATIONALES CAD-CAM



DR MIGUEL STANLEY (PORTUGAL) **LA CONVERSION DE L'ANALOGIQUE AU NUMÉRIQUE**

Vendredi 6 octobre - 9 h

Les nouvelles technologies remodelent la façon dont nous pratiquons la dentisterie de nos jours. De nouveaux matériaux, de nouvelles conceptions, des surfaces plus intelligentes, des logiciels et bien d'autres innovations nous aident à dépasser les frontières de ce que nous estimions « possible » en implantologie dentaire. Comment la chirurgie guidée par la 3D améliore la durée de la chirurgie et les résultats chirurgicaux ; comment les nouveaux matériaux de régénération révolutionnent la cicatrisation et la prise en charge des tissus mous ; comment une mise en charge immédiate peut être une procédure simple et surtout, comment utiliser au mieux ces matériaux et cette technologie pour améliorer ses compétences chirurgicales ? De l'approche classique



aux technologies les plus récentes, le **Dr Stanley** et son équipe interdisciplinaire ont travaillé de manière soudée afin de résoudre les cas complexes de l'ensemble de la bouche. Par la présentation de cas cliniques sélectionnés,

le praticien exposera l'évolution de la dentisterie numérique de la « *White Clinic* », indiquera la manière de l'introduire dans son flux de travail quotidien et en quoi elle permet de gagner du temps et de réduire le stress.



DR MARIO IMBURGIA (ITALIE) **LA PLANIFICATION DU TRAITEMENT À L'ÈRE DU NUMÉRIQUE**

Vendredi 6 octobre - 11 h 45

L'introduction des technologies numériques en dentisterie révolutionne profondément la profession. De nouveaux outils sont maintenant disponibles pour les médecins. Un des plus grands changements réside dans la possibilité d'aborder les cas cliniques de manière différente

grâce à des acquisitions, logiciels et applications qui, une fois achetés, facilitent nos vies et améliorent les résultats de nos patients. En outre, l'acquisition de connaissances sur les nouvelles procédures numériques ouvre de nouveaux horizons de traitement dentaire et rend possible des soins qui auraient nécessité

de nombreuses étapes cliniques et techniques avec les méthodes traditionnelles. Le but de cet exposé est de mettre en évidence les outils qui rendent ces nouvelles technologies possibles en réalisant une analyse critique des rapports coût/bénéfice, lesquels représentent toujours un frein pour certaines technologies.



Programme suite

- 12 h 25 - 12 h 45 - *Du scan de laboratoire à la réalisation par soustraction ou addition : le point de vue du laboratoire sur la planification du traitement.*
U. Hauschild (Allemagne)
- 12 h 45 - 13 h 15 - *Questions.*
- 13 h 15 - 14 h 15 - *Pause.*

LA RÉALISATION CLINIQUE

- 14 h 15 - 14 h 35 - *Les solutions au fauteuil et l'esthétique : jusqu'où peut-on aller ?* S. Chikunov (Russie)
- 14 h 35 - 14 h 55 - *La chirurgie implantaire guidée : le point sur les techniques les plus récentes.*
T. Fortin (France)
- 14 h 55 - 15 h 15 - *L'impression 3D en implantologie et la chirurgie osseuse régénérative : applications cliniques.*
C. Mangano (Italie)
- 15 h 15 - 15 h 45 - *Échanges d'idées avec la DDS.*
- 15 h 45 - 16 h 15 - *Questions.*

Conférences partenaires

3DRPD EUROPE

- *Chaîne numérique, impression 3D et prothèse adjointe métallique : une trilogie actuelle !*

DENTAURUM

- *Dis-moi pourquoi ? Dis-moi comment ? Dialogue entre un prothésiste et un ingénieur sur l'optimisation des conditions de réalisation d'une prothèse full zircon.*

BREDDENT

- *Le CAD-CAM réalise le deux en un de façon standard, mais un travail plus personnalisé doit être fait par le prothésiste.*
- *Les télescopes sur implants : une technique qui a fait ses preuves avec les nouveaux matériaux BioHPP (Peek).*



Imaginez votre cabinet dentaire SANS TRAVAUX

Création de cabinet dentaire, nouvelle salle de traitement, salle de chirurgie,
nouveau collaborateur ?



Pas de contraintes d'installation

mise en œuvre immédiate

Priorité à la sécurité

un niveau d'hygiène optimal

Propre et silencieux

compresseur et réservoir d'eau intégrés
sans installation spécifique

Opérationnel
en moins de
2 heures !

Une gamme complète du fauteuil à l'aspiration intégrant de 3 à 6 instruments configurables



DSA 1000

DSA 2500

DSA 3000

DSA 3500

DSA ASPI

www.dentalto.fr
+ 33 6 35 59 46 09

► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

Début en juin 2017

Formation initiale de l'équipe implantaire (4 mod.)

Du 9 fév. au 29 sept. à Bagnolet - Pr P. Mariani, Drs Y. Dinardo, T. Nguyen et C. Rivière
Contact : Kathleen Colas - Tél. : 01 49 20 00 49
@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

Cursus 11

Programme d'implanto. clinique (3 mod.)
Du 31 mai au 8 sept. à Toulouse
Pr P. Mariani, Drs T. Nguyen et Y. Dinardo
Contact : Kathleen Colas - Tél. : 01 49 20 00 49
@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

Module 2

Prothèse implantaire plurale - ADD/Vision
22 juin à Metz - Dr D. Dupont
Contact : Valérie Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Le point sur le traitement implantaire de l'édenté total

22 juin à Hyères - Dr J.-B. Verdino
3w : anthogy.fr/services/formations/campus-anthogy

Empreintes numériques

Bien choisir son système d'empreintes numériques
22 juin à Paris
Tél. : 01 43 43 48 87 - 3w : docteur-abbou.fr
@ : drmichel.abbou@wanadoo.fr

Dental Speed Dating

Empreintes numériques en cabinet. 5 systèmes, 5 conf., 10 min pour convaincre
22 juin à Paris
Tél. : 06 95 30 85 28 - @ : contact@sictmieux.com
3w : sictmieux.com

Atelier All-on-4

22 juin et 14 déc. à Villefranche-sur-Saône
Dr H. Minassian
Contact : Valérie Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43
@ : Valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Formations Surgitech Studies

Spécial assistante - prothèse implantaire en omnipratique
22 juin à Chessy-Marne-La-Vallée
Tél. : 03 23 56 29 15 - 3w : surgitechstudies.fr
@ : surgitechstudies@gmail.com

Endodontie

Les indispensables
22-23 juin et 28 sept. à Carquefou
Drs T. Babin, S. Diaz
3w : endo-atlantique.com

Zimmer Biomet Institute

Stage intensif pratique en chirurgie et prothèse implantaires sur les mannequins (Niveau débutant)
22-23 juin à Winterthur (Suisse)
Contact : Anna Pissarenko
@ : anna.pissarenko@zimmerbiomet.com

Cours pour assistantes dentaires - MCIO

23 juin à Paris - Dr C. Rivière
Contact : Meriem Bagourd - Tél. : 01 49 20 00 42
@ : meriem.bagourd@nobelbiocare.com

World Summit Tour de Sirona

L'implantologie numérique pour ceux qui n'aiment pas l'informatique
22 au 24 juin à Nice
Tél. : 01 30 97 65 00
@ : wstnice2017@dentsplysirona.com
3w : worldsummittour.com/nice

2017 : où en sommes-nous en augmentations pré-implantaires ?

23 juin à Biarritz - Dr G. Khoury
3w : anthogy.fr/services/formations/campus-anthogy

Atelier LROC

Pliage et adaptation LROC des Lip-Bumpers de Korn
24-25 juin, 18-19 nov. à Ivry-sur-Seine
Dr B. Bonnet
Tél. : 01 46 71 38 97 - @ : bbonnet-lroc-color@orange.fr
3w : insuffisance-faciale-bruno-bonnet.fr

L'orthodontie de l'adulte

Promo 2016 - Session 4/5
Du 24 au 26 juin à Aix-en-Provence
Session 5/5
Du 14 au 16 oct. à Aix-en-Provence
Contact : Académie d'Orthodontie
@ : contact@academie-orthodontie.fr
3w : academie-orthodontie.fr

Genius Summit

Excellence in Orthodontics
25 juin - Pr M. Kotaro (Japon), Drs C. Lasvergnas, C. Bonapace, E. Augeraud...
Contact : Cécilia Panthier - Tél. : 01 48 70 12 69
@ : info@myorthopartner.com
3w : myorthopartner.com

Céphalométrie architecturale de Delaire (EDCAD)

Excès verticaux antérieurs : théorie, pratique de l'analyse architecturale de Delaire, applications thérapeutiques
26-27 juin, 4-5 sept., 18-19 sept., à Nantes
Drs Pivaut, Devanne et le Pr Delaire
Contact : F Pivaut - @ : edcad.contact@gmail.com
3W : edcad.delairecephalo.fr

Cursus 10

Programme d'implanto. clinique (3 mod.)
Du 28 juin au 8 déc. à Bagnolet
Pr P. Mariani, Drs T. Nguyen et Y. Dinardo
Contact : Kathleen Colas - Tél. : 01 49 20 00 49
@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

Coaching rentabilité du cabinet

29 juin - Dr D. Glachant
Contact : Dentall Project
Tél. : 04 72 26 51 93
@ : formation@dentallproject.com
3w : dentallproject.com

Master class

Restaurations esthétiques du sourire sans préparation ou micro-invasives : de la théorie à la pratique. 2 jours de TP
29-30 juin à Aix-en-Provence
Dr D. Dietschi
Contact : Académie du Sourire / Nathalie Negrello
@ : nn@academie-du-sourire.com

Module 3

Programme d'implantologie clinique
Du 29 au 30 juin, du 17 au 19 jan. 2018 à Bagnolet et du 6 au 8 sept. à Toulouse
Pr P. Mariani, Drs T. Nguyen et Y. Dinardo
Contact : Kathleen Colas
Tél. : 01 49 20 00 49
@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

Cours pour assistantes dentaires

30 juin à Paris - Dr C. Rivière
Contact : Meriem Bagourd
Tél. : 01 49 20 00 42
@ : meriem.bagourd@nobelbiocare.com



Association d'enseignement post-universitaire - International New Technology Institute
en collaboration avec l'UFR D'ODONTOLOGIE DE MONTPELLIER

Enseignement 2017 / 2018 avec obtention du : CERTIFICAT DE FORMATION À LA CHIRURGIE DENTAIRE LASERS ASSISTÉE
avec l'équipe d'enseignement de l'INTERNATIONAL MEDICAL LASERS ACADEMY

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2017 / 2018

3 SESSIONS DE 2 JOURNÉES ET DEMIE

Du 16 au 18 novembre 2017 : Maîtrise des lasers - Omnipratique clinique
Du 18 au 20 janvier 2018 : Parodontie - Péri-implantites - Endodontie - Orthodontie
Du 15 au 17 mars 2018 : Pathologies - Chirurgie - ROG et Implantologie
polycopiés de synthèse, cours théoriques, diaporamas, films d'applications cliniques et travaux pratiques

RENSEIGNEMENTS ET PROGRAMME : dr.gerardrey@sfr.fr - INSCRIPTION : odonto-formation-permanente@umontpellier.fr

Droit d'inscription pour le cycle complet : 2 400 €

Début en juillet 2017

Master class

EASY (Esthetic analysis by Smile academy) : l'application

1^{er} juillet à Aix-en-Provence

Contact : nn@academie-du-sourire.com

Tapis rouge pour carte blanche en prothèse. Les techniques prothétiques dentaires en 2017.

Conférence interactive de 3 h

6 juillet à Montpellier

Dr F. Raux et Pr A. Vanheusden

3w : afoch.fr

CFAO

Les rencontres

Cerec Touch 2 / Henry Schein

6-7 juillet à Marseille

3w : weezevent.com/cerectouch2

Correction de Classe II avec le BioBiteCorrector

7 juillet, 20 oct. à Paris - Dr E. Pasin

Contact : Elena Spodar

Tél. : 02 47 40 24 04

@ : gac-fr.cours@dentsplysirona.com

3w : dentsplygac.eu

Séminaire LROC-5

Psychosomatique de l'insuffisance faciale

Du 8 au 10 juillet

à Ivry-sur-Seine

Dr B. Bonnet

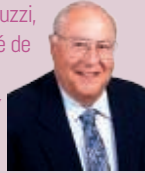
Tél. : 01 46 71 38 97

@ : bbonnet-lroc-color@orange.fr

3w : insuffisance-faciale-bruno-bonnet.fr

Journée formation laser à diode Cours et travaux pratiques

Avec le Pr Donald J. Coluzzi, professeur à l'université de San Francisco. Ancien président de l'Academy of Laser Dentistry



- 12 septembre de 10 h à 17 h à Saint-Quentin
- Possibilité de passer le certificat de compétence laser délivré par l'université de San Francisco à l'issue de la formation.
- Tarif de la journée : 280 € (repas inclus).
- Attention 35 places maximum.

Contact : jcseube@gmail.com

Tél. : 06 63 40 07 86

Formations gouttières transparentes DentoSmile Biotech Dental

20-21 juil. à Paris

Dr A. Zarrinpour

Contact : CID Formation

Tél. : 01 85 76 06 44

@ : formations.cid@gmail.com

3w : cidformations.com

Début en sept. 2017

European Damon Forum

7-9 sept. à Monaco

3w : ormcoeurope.com

3w : ormco.fr

Master class

La clé du succès en dentisterie esthétique : maîtriser les temporaires dans le secteur antérieur. Élaboration d'un *bridge* temporaire 13-21.

Maîtriser et optimiser les *bridges* de laboratoire

13 sept. à Aix-en-Provence

Contact : Nathalie Negrello

3w : nn@academie-du-sourire.com

Module 3

Gestion interdisciplinaire du traitement des patients - ADD/Vision

14 sept. à Metz - Dr D. Dupont

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

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Atelier All-on-4 - IFCIA

14-15 sept. à Paris - Dr H. Antoun

Contact : Kathleen Colas

Tél. : 01 49 20 00 49

@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

Chirurgie plastique muco-gingivale implantaire - FIDE

14-15 sept. à Cannes-Le Cannet

Pr P. Mariani, Dr F. Bonnet

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Formations Campus ITI

Chirurgie implantaire en omnipratique

15-16 sept., 17-18 nov., 8-9 déc., 26-27 jan.

2018 à Toulouse, 22-23 sept., 20-21 oct.,

1^{er}-2 déc., 12-13 jan. 2018 à Lyon

Tél. : 01 64 17 30 09

@ : france@itisection.org

3w : campusitifrance.org

Gestes de premiers secours

14 et 28 sept. - S. Berenguer (OFP Sécurité)

Contact : Dentall Project - Tél. : 04 72 26 51 93

@ : formation@dentalproject.com

3w : dentalproject.com

L'orthodontie de l'adulte

Promo 2017 Session 1/5

Du 16 au 18 sept. à Aix-en-Provence

Promo 2017 session 2/5

Du 25 au 27 nov. à Aix-en-Provence

Contact : Académie d'Orthodontie

@ : contact@academie-orthodontie.fr

3w : academie-orthodontie.fr

Cours Damon avancé

16-17 sept. à Paris - Dr S. Frost

Contacts : Agence Émergence - Tél. : 02 40 86 76 79

Les Séminaires Ormco Tél. : 00800 3032 3032

@ : contact@seminairesormco.com

@ : maria.castagnetta@ormco.com

3w : ormco.fr

Les gouttières d'éducation fonctionnelle

18 sept., 11 déc. à Paris - Dr P. Nicolleau

Contacts : Agence Émergence - Tél. : 02 40 86 76 79

Les Séminaires Ormco Tél. : 00800 3032 3032

@ : contact@seminairesormco.com

@ : maria.castagnetta@ormco.com

3w : ormco.fr

Orthocaps, traitements par aligneurs

Formation à l'utilisation et certification

18 sept. à Paris - Dr W. Khan

Contact : RMO Europe - Tél. : 03 88 40 67 35

@ : seminaires@rmoeurope.com

3w : rmoeurope.com

les conférences

- L'hypnose en odontologie.
Pr Franck DIEMER (Ass. Hypnoteeth)

- Le quotidien du chirurgien dentiste militaire.
Colonel Stéphane DOS SANTOS
(Centre médical des armées de la légion étrangère de Calvi. Ass. Arrossa)

- La prise d'empreinte au quotidien.
Dr Patrick BITOUN (DU de parodontologie, DU d'implantologie biomatériaux tissus calcifiés, formateur Lyra, membre bureau Alpha Omega Toulouse)

- Que n'a-t-on pas entendu sur la CCAM lors de sa mise en œuvre ?
Dr Fabrice CALASTRENG (CNSD)

- Sécurisez vos plans de traitement au quotidien en intégrant l'occlusodontie, de la conception à la pérennisation de vos réhabilitations.
Dr Bruno TREIL (Asso. CNOMP)

- De la thérapeutique étiologique à la thérapeutique correctrice en parodontologie.
Drs Sara LAURENCIN, Ronan BARRE, Matthieu RIMBERT (Asso. SFPIO)

- La fiscalité des cabinets de chirurgie dentaire : questions épineuses et points de vigilance.
M. Philippe GORNES (Directeur de l'ARAPL Grand Sud)

- Simplifier et sécuriser le traitement endodontique : 3 étapes clés...
Pr Franck DIEMER (Asso. SFE)

- Faut-il adhérer à une association agréée pour la gestion du cabinet ?
M. Pierre VIVES
(Expert-Comptable AMACD)

- Comment améliorer le parcours bucco-dentaire des patients en situation de handicap ?
Pr Frédéric VAYSSE (Asso. Handident)

- Santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes.
Drs Marie-Christine EL KOLLI-CALVO et Jean-Charles VIGNEAU (Ass. UFSB)



1^{ère} journée
toulousaine
d'odontologie
jeudi 06/07/17

Accueil dès 8 h autour d'une tasse de café - Apéritif à partir de 19 h - Repas et soirée conviviale à partir de 20 h 30
RENSEIGNEMENTS ET RESERVATION : M. Jean-Marc FIORIO - Tél. : 06 22 62 08 44 - @ : jeanmarc.fiorio31@gmail.com

► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

Master class

Tout savoir sur la CCAM pour gérer sereinement les actes de dentisterie esthétique

20 sept. à Aix-en-Provence
@ : nn@academie-du-sourire.com
3w : academie-du-sourire.com

Cycle 1 - ROG

Les indications, la technique de A à Z
21 sept. à Toulouse - Dr P. Boghanim
3w : anthogyr.fr/services/formations/campus-anthogyr

Le système Damon

Cours In Office
21 sept., 7 déc. à Paris - Dr J.-Y. Assor
Compréhension et intégration (niv. I)
30 sept.-1^{er} oct., 2-3 déc. à Paris - Dr B. Nourry
Contacts : Agence Émergence - Tél. : 02 40 86 76 79
Les Séminaires Ormco - Tél. : 00800 3032 3032
@ : contact@seminairesormco.com
@ : maria.castagnetta@ormco.com
3w : ormco.fr

Maîtriser l'image 3D pour la planification implantaire

21 sept. à Paris - Dr Boutin
Contact : Carestream Dental
Tél. : 06 63 57 86 88 - @ : contact@lisc.fr
3w : carestream.com

3M Style Italiano

21 sept. - Dr S. Zeboulon
Contact : Dentall Project - Tél. : 04 72 26 51 93
@ : formation@dentallproject.com
3w : dentallproject.com

Greffes gingivales dans tous les états

La gestion chirurgicale des tissus *softs* est-elle si *hard* ?
Conférence interactive de 3 h
21 sept. à Montpellier
Dr C. Leconte
3w : afoch.fr

Évitez les complications, formez-vous à la maintenance parodontale et implantaire !

22 sept. à Madrid (Espagne) - Dr T. Dufour
Contact : EMS / Prodentalpes
Tél. : 01 34 58 03 80 - @ : info@ems-France.fr

Peut-on se passer des mini-vis en orthodontie ?

23-24 sept. à Paris
Drs S. Ellouze et F. Darque
Contacts : Agence Émergence - Tél. : 02 40 86 76 79
Les Séminaires Ormco - Tél. : 00800 3032 3032
@ : contact@seminairesormco.com
@ : maria.castagnetta@ormco.com
3w : ormco.fr

Séminaire LROC-6

Stratégie thérapeutique linguo-ramo-occluso-corticale du changement de denture en un temps - Cas cliniques
Du 23 au 25 sept. à Ivry-sur-Seine - Dr B. Bonnet
Tél. : 01 46 71 38 97
@ : bbonnet-lroc-color@orange.fr
3w : insuffisance-faciale-bruno-bonnet.fr

Formation et certification gouttières d'alignement Air Nivel

25 sept. à Nice, 9 oct. à Toulouse, 11 déc. à Lille - Drs A. et G. Vigié du Cayla
Contact : Frédéric Bonillo - Odontec Airnivel
Tél. : 06 60 38 71 07 - @ : nivelfrance@gmail.com
3w : facebook.com/nivelfrance

Excellence et évidence du concept bioprogessif SBR Sud-Est

24-25 sept. à Marseille - M. Rotenberg, D. Rollet, P. Guezenc, J.-L. Ouhion, J.-D. Orthlieb, A. Manière, M. Girard, D. Deroze, J. Lacout, L. Gautier et C. Gugino
Contact : Jean Lacout - @ : jean.lacout@orange.fr
SBR Sud Est - Tél. : 04 66 36 16 77
@ : beatrixesaintmartin@orange.fr
3w : bioprogram.com/excellence-et-evidence-du-concept-bioprogessif

La chaîne numérique de A à Z

Une journée : un exemple de chaîne numérique de A à Z pour concevoir et poser des dents le jour même à nos patients
28 sept. et 21 déc. à Chanteloup-en-Brie
Dr Daviaux
@ : contact@cablabconnect.com
3w : cablabconnect.com/book-online

Greffes d'augmentation osseuse horizontale et verticale

28 sept. à Nice
Drs J. Choukroun et J. Surmenian
3w : anthogyr.fr/services/formations/campus-anthogyr

Esthétique

Formation implantologie implants et chirurgie muco-gingivale - ICampus (mod. 2)
28-29 sept. à Bordeaux
Drs B. Cortasse, C. Gaillard, R. Noharet
Contact : Valérie Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Chirurgie implantaire ADD/VISION

Du 28 au 30 sept. à Metz
Drs D. Dupont, C. Authelain
Contact : Valérie Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Début en octobre 2017

Les traitements de l'édenté en devenir

Extraction et mise en charge immédiate « All on 6 ... or 4 »
5 oct. à Sallanches - Dr D. Carrotte
3w : anthogyr.fr/services/formations/campus-anthogyr

Réussir son endodontie

Étanchéifier et reconstruire
5 oct. à Carquefou - Drs T. Babin et S. Diaz
3w : endo-atlantique.com

SST Recyclage

5 oct. - M. S. Berenguer (OFP Sécurité)
Contact : Dentall Project - Tél. : 04 72 26 51 93
@ : formation@dentallproject.com
3w : dentallproject.com

Aria

6^e rencontres internationales
Du 5 au 7 octobre à Lyon. Cette année une nouvelle édition avec :
• 2 congrès en parallèle sur la thématique de la CFAO dentaire : les techniques, le digital et l'esthétique
• Une zone de conférence au centre de l'exposition pour encore plus d'interactions avec nos exposants
• Un espace *start-up* du monde médical assisté au centre de l'exposition
3w : aria-cadcam.net
@ : ariacadcam@grands-evenements.com

Alias

L'orthodontie linguale revisitée
7-8 oct. à Paris - Dr G. Scuzzo
Contact : Agence Émergence - Tél. : 02 40 86 76 79
Les Séminaires Ormco - Tél. : 00800 3032 3032
@ : contact@seminairesormco.com
@ : maria.castagnetta@ormco.com - 3w : ormco.fr

Céphalométrie architecturale de Delaire (EDCAD)

Les classes III : théorie, pratique de l'analyse architecturale de Delaire, applications thérapeutiques
9-10 oct. à Nantes - Drs Pivaut, Devanne et le Pr Delaire
Contact : F. Pivaut - @ : edcad.contact@gmail.com
3w : edcad.delairecephalo.fr

Grefe niveau 2

Grefe d'apposition et coffrage
Chirurgie en direct, cours intensif, travaux pratiques, discussions de cas
11-12 oct. à Saint-Dié-des-Vosges
Drs Zarrine, M.-P. Ventribout
Tél. : 03 29 56 29 15 - @ : surgitechstudies@gmail.com
3w : surgitechstudies.fr/praticiens-greffes2

Journée 50 ans Société Odontologique de Paris

12 oct. à Paris - 12 conférenciers
Tél. : 01 42 09 29 13
@ : secretariat@sop.asso.fr

Ergonomie en cabinet

Le concept *tubs & trays*
12 oct. - M. Champeau et P. Bacelar
Contact : Dentall Project - Tél. : 04 72 26 51 93
@ : formation@dentallproject.com
3w : dentallproject.com

Formation prothèse implantaire niveau expérimenté - CLIO

12 oct. à Marcq-en-Barœul - Dr F. Hary
Contact : Kathleen Colas
Tél. : 01 49 20 00 49
@ : kathleen.colas@nobelbiocare.com

Les étapes clés pour réussir vos cas complexes

Des premiers rendez-vous jusqu'à la transmission des données au laboratoire
12 oct. à Paris - Dr Philippe Colin
3w : anthogyr.fr/services/formations/campus-anthogyr

Restauration composite esthétique GC

12 oct. - P. Dauphouy et C. Cothenet
Contact : Dentall Project - Tél. : 04 72 26 51 93
@ : formation@dentallproject.com
3w : dentallproject.com

Master Class

Esthétique et implantologie - FIDE
12-13 oct. à Cannes - Pr P. Mariani et Dr F. Bonnet
Contact : Valérie Dequeant - Tél. : 01 49 20 00 43
@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Formations Surgitech Studies

Grefe Niveau 2 - greffe d'apposition et coffrage
12-13 oct. à St-Dié-des-Vosges
Tél. : 03 23 56 29 15
@ : surgitechstudies@gmail.com
3w : surgitechstudies.fr

Pact Implant

Intégrer la pratique de l'implantologie
13-14 oct., 15-16 déc., 25-26 jan. (ou 26-27 jan.)
2018 / 22-23 mars (ou 23-24 mars) 2018,
1^{er} juin (ou 2 juin) 2018 / 22-23 juin 2018 à Paris
Dr I. Kleinfinger
Contact : Meriem Bagourd
Tél. : 01 49 20 00 42
@ : meriem.bagourd@nobelbiocare.com

Conférence Clear Aligner

14 oct. au Grau-du-Roi - Dr Echarri
Contact : s.quiret@scheu-dental.com



1^{er} Symposium Zimmer Biomet Dental

Ensemble pour aller plus loin !

Save **THE** Date

du vendredi 8 au samedi 9 septembre 2017

Maison de la Mutualité
24 Rue Saint-Victor
75005 Paris

Information et Inscriptions :
01 45 12 35 61/01 45 12 35 64
formations.dentalfrance@zimmerbiomet.com

14 septembre
2017

Vous allez être éblouis :

Laser dentaire, bases fondamentales

Objectifs du cours

- Comprendre les fondamentaux des techniques laser, l'interaction laser-tissus et la sécurité.
- Cas cliniques et indications.
- Discussions : avantages, réflexions, intégration du laser en pratique quotidienne dans le cabinet dentaire.
- Acquisition des compétences pour utiliser le laser diode.

Enseignant : Dr Donald J. Coluzzi (DDS)

- Diplômé de l'USC School of Dentistry
- Professeur dans le département d'odontologie conservatrice et préventive à l'Université de San Francisco (Californie)
- Ancien président de l'Académie de Dentisterie Laser
- Récipiendaire du « Leon Goldman Award for Clinician Excellence »
- Ancien rédacteur du « Journal of Laser Dentistry »
- Fondateur associé du « Laser Education International »
- Conférencier spécialisé sur le laser
- Co-auteur de plusieurs ouvrages et publications



Coût

- 280 € la journée (+90 € pour le certificat de compétence délivré par l'Université de San Francisco - facultatif)

Date et lieu

- 14 septembre 2017
- Espace Créatis - 6, rue Archimède - 02100 Saint Quentin



Tél : 03 60 52 17 24 ou 06 63 40 07 86

Email : contact@adentdentalsolutions.com

www.denmat.com

dm
DenMat

adent
Power of light

SOL
Power of light

► La gamme de produits

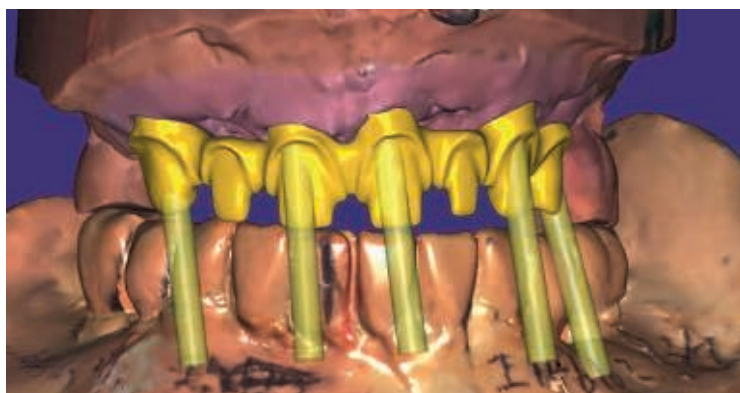
PERMAFORM DE LABOCAST

La permanence et la flexibilité d'une prothèse supra-imp

Facile à poser et esthétique, cette prothèse sur *thimble crown* de 2 à 14 éléments offre l'avantage des travaux de vissage en « *direct implant* ».

Simple et fiable, la nouvelle solution implantaire *Permaform* de *Labocast* sécurise les pratiques de la prothèse supra-implantaire, en proposant un accompagnement personnalisé, proche des exigences des praticiens et des attentes de leurs patients. Aussi facile à poser qu'une prothèse transvissée, aussi

esthétique qu'une prothèse scellée, *Permaform*, prothèse supra-implantaire sur *thimble crown Labocast*, de 2 à 14 éléments, offre l'avantage des travaux de vissage en « *direct implant* », libérés des coûteux *MUA* (*Multi unit abutments*). Le process est pensé pour accompagner le praticien à chaque étape de sa pratique avec rapidité, rigueur et responsabilité.



Ci-dessus la position des implants laisse apparaître les vis en vestibulaire.



Accompagner
le praticien
à chaque étape
de sa pratique.



labocast

Tél. : 01 53 38 64 66

3w : labocast.org

lantaire

LA PRÉCISION PAR RÉDUCTION HOMOTHÉTIQUE

La conception et la réalisation de la prothèse supra-implantaire s'opèrent par réduction homothétique en partant du projet prothétique final.

Labocast façonne la mesostructure par CFAO puis l'usinage, garant de la passivité de celle-ci, s'opère à l'aide d'usineuses de dernière génération 5 axes.

L'armature transvissée en « *direct implant* » est conçue en zircon ou en titane, deux matériaux haute performance, reconnus depuis longtemps pour leur résistance et leur biocompatibilité.

LA SIMPLIFICATION

Les couronnes unitaires en vitrocéramique, en zircon ou en céramo-métal, sont scellées sur l'armature, préservant un accès libre et permanent aux puits

de vissages. Ce process garantit ainsi une flexibilité durable, permettant des restaurations ultérieures sur un seul ou plusieurs éléments.

Des situations simples aux cas les plus complexes, le laboratoire mène à bien les projets prothétiques sur l'ensemble des systèmes implantaires du marché. ⇨



L'armature transvissée en « direct implant » est conçue en zircon ou en titane.



La fausse gencive est généralement en composite rose.

L'intraligamentaire efficace

Réalisation d'une anesthésie intraligamentaire sur molaire mandibulaire en une seule injection.

SleeperOne 5 est une seringue électronique qui offre aux chirurgiens-dentistes une très grande précision tout en supprimant la fatigue musculaire des seringues traditionnelles. *SleeperOne 5* est doté d'une prise stylo ; (Fig.1) et fonctionne avec une pédale sans fil et sans pile ; (Fig.2). *SleeperOne 5* possède trois modes d'injection avec des vitesses adaptées à toutes les anesthésies classiques (*intra-ligamentaire, paraapicale, tronculaire, intraseptale*) et ostéocentrale chez l'enfant. La lumière située sur la pièce à main de l'appareil indique le mode sélectionné ; (Fig.3a à c).



Voici un protocole pour réaliser une anesthésie intraligamentaire efficace sur une molaire mandibulaire en un seul point de poncture avec *SleeperOne 5*. L'anesthésie ainsi réalisée ne traumatise pas le *sulcus*.

AIGUILLE

Il est recommandé d'utiliser les aiguilles **DHT**. Elles possèdent un biseau bistouri qui incise les tissus sans les déchirer. Elles permettent une pénétration aisée et indolore dans tous les types de tissus (*ligament, muqueuse attachée, septum, etc*). Un repère spécifique permet au praticien de positionner l'aiguille correctement ; (Fig.4). L'aiguille utilisée pour une intraligamentaire est une aiguille de 30 G-9 mm (*verte*).

ANESTHÉSIQUE

Il est recommandé d'utiliser une solution anesthésique avec ou sans vasoconstricteur. Si un vasoconstricteur est utilisé, la concentration maximum à utiliser est de 1/200 000.

PROTOCOLE

Étape 1 : désinfection du sulcus
Cette étape est fortement recommandée afin de diminuer tout risque de contamination bactérienne. Nettoyer le *sulcus* à l'aide de chlorhexidine 0,2 %, avec une éponge de gaze, ou de toute autre solution désinfectante appropriée.

Étape 2 : Anesthésie muqueuse
Une anesthésie de la muqueuse attachée est indispensable pour éviter toute douleur ou inconfort du patient. Au niveau du ligament circulaire à hauteur de la furcation, placer l'aiguille **DHT** de façon tangentielle avec le biseau à plat sur la muqueuse.



Fig.1 : Prise stylo.
Fig.2 : Pédale sans fil et sans pile.
Fig.3a à c : Trois modes d'injection.
Fig.3a : Mode ostéocentral chez l'enfant/ intraseptale chez l'adulte.
Fig.3b : Mode parapical/tronculaire.
Fig.3c : Mode intraligamentaire.
Fig.4 : Aiguille **DHT**.
Fig.5 : Anesthésie de la muqueuse - orientation de l'aiguille.



Fig.6 : Anesthésie de la muqueuse.

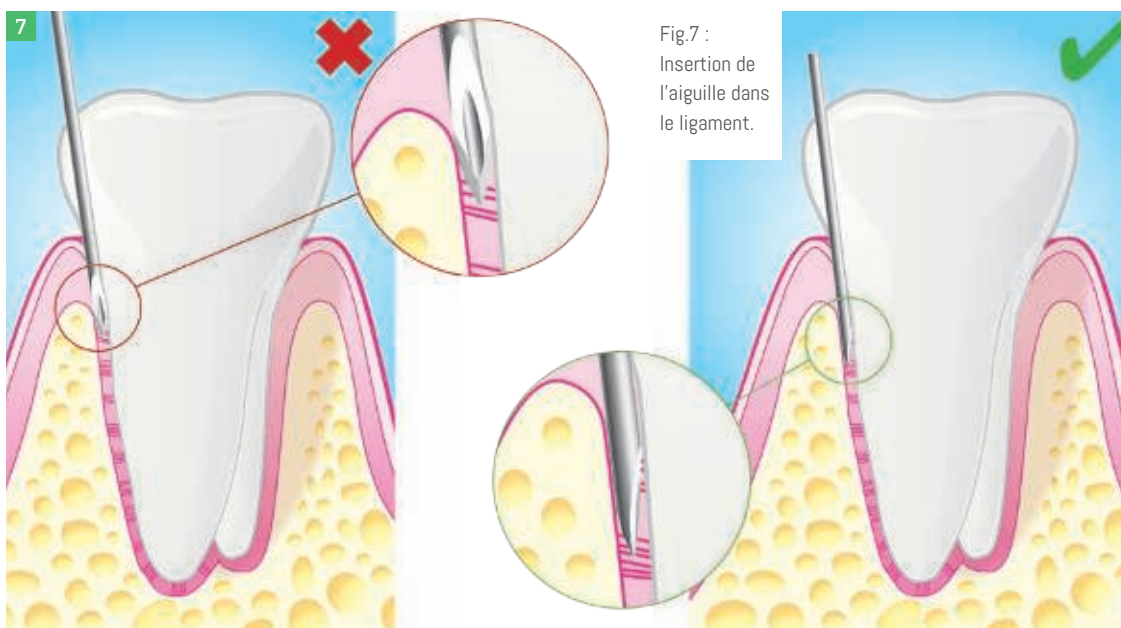


Fig.7 : Insertion de l'aiguille dans le ligament.



Fig.8 : Anesthésie intraligamentaire avec SleeperOne 5.

Le repère spécifique doit être placé à l'opposé de la muqueuse ; (Fig.5). La prise stylo permet des points d'appui et de contrôler parfaitement la pénétration dans la muqueuse attachée. Injecter avec un appui continu sur le bouton 1 de la pédale. Quelques gouttes (2 à 3) de solution anesthésique suffisent pour anesthésier le périoste sous-jacent. L'apparition d'une lentille blanche indique la bonne anesthésie du périoste ; (Fig.6). L'anesthésie de la muqueuse ainsi réalisée est totalement indolore.

Étape 3 : Injection dans le ligament

L'aiguille est introduite verticalement dans le sillon gingival de la furcation et glisse le long de la dent jusqu'à l'os de la crête alvéolaire. Assurez-vous que le biseau soit inséré parallèlement au ligament. L'indicateur du biseau doit être orienté à l'opposé de la dent. Ainsi, l'insertion de l'aiguille sera plus facile et plus profonde ; (Fig.7). L'aiguille étant bien guidée, l'anesthésie est réalisée sans torsion d'aiguille. Sur la figure 7 à gauche, le biseau mal orienté ne permet pas à l'aiguille de pénétrer profondément dans le ligament. Ainsi positionnée, elle ne permet pas une injection étanche, engendre des fuites et donc l'échec de l'anesthésie. À droite, l'aiguille positionnée avec le biseau parallèle au ligament pénètre plus profondément. L'injection est ainsi étanche et garantit une anesthésie réussie. Une fois l'aiguille bien positionnée, appuyer en continu sur la pédale 2 pour injecter ; (Fig.8). Injecter un quart de cartouche maximum afin d'éviter tout risque d'arthrite ou de nécrose. Les soins peuvent commencer immédiatement. Avec SleeperOne 5, la pression d'injection est contrôlée en permanence afin de réduire les suites postopératoires. L'appareil est doté d'une technologie lui permettant de s'adapter à la résistance du tissu afin de conserver une vitesse d'injection régulière. Le ligament est ainsi moins traumatisé, ce qui génère moins d'arthrite. Enfin, l'injection électronique permet de ne plus faire d'effort musculaire et ainsi d'éliminer les douleurs de la main liées aux injections difficiles sous pression. ☺

Dental Hi Tec

Tél. : 02 41 56 41 91

@ : mail@dentalhitec.com

3w : dentalhitec.com

Opter pour une restauration par matériau inséré en phase

L'organisation des micro-tenons dans une RMIPP à tenon fasciculé autorise le positionnement au centre du canal d'un dispositif de ré-accès canalaire, assurant dans le même temps un renfort de la reconstitution.

Restaure la continuité mécanique de la dent sans aggraver la fragilisation résultant de l'atteinte carieuse et du traitement endodontique passe par la conservation d'un maximum de tissus résiduels et l'utilisation de matériaux composites insérés en phase plastique en raison de leur meilleure capacité à amortir les contraintes. [1, 2] Classiquement, un ancrage radiculaire profond est recherché et le canal dentaire est alésé à la forme d'un tenon normalisé usiné, collé aux parois au moyen d'une colle composite. L'alésage et le placement du tenon introduisent une perturbation dans le fonctionnement mécanique de la structure dentaire, fragilisant la racine. Cette fragilisation s'accroît lorsque le délabrement coronaire est important et le canal très ovalisé.

Un tenon fasciculé se compose d'un faisceau de tenons fins individuels.

détruites sont remplacées par la masse métallique de l'*inlay-core* avec un module d'élasticité 10 à 30 fois supérieur à celui de la dentine. Ainsi les capacités d'amortissement sont faibles, voire nulles. Les forces occlusales sont donc intégralement retransmises par l'intermédiaire du métal dépourvu de toute capacité d'absorption à la dentine radiculaire, cause de fractures de la racine ; (Fig.1).

1. Un changement de paradigme : le tenon fasciculé

LES TENONS FIBRÉS TRADITIONNELS

Les RMIPP (reconstitutions corono-radiculaires par matériau inséré en phase plastique) de l'état de l'art sont constituées de composite associé à différents types de tenons généralement composés de fibres siliceuses

orientées parallèlement à leur grand axe et liées entre elles par une matrice de résine époxy ou acrylique.

Le concept a été calqué sur la technique traditionnelle de la dent à pivot. Le tenon est collé au centre du canal instrumenté à sa forme. Il ferme l'accès aux zones apicales, rendant difficiles voire risqués les actes thérapeutiques qui s'offrent à nous lors d'un échec endodontique.

LES INLAY-CORES

Or, c'est dans cette configuration qu'il est recommandé d'utiliser une reconstitution anatomique de type *inlay-core* métallique, pour sa résistance mécanique, son étanchéité et sa capacité de rétention. [3] Ce choix pourrait paraître paradoxal dès lors que les réductions coronaires et radiculaires laissent peu de dentine résiduelle et que les parties



corono-radriculaire plastique



les auteurs

Dr Bruno CLUNET-COSTE



- Chirurgien-dentiste spécialisé en parodontologie et implantologie
- Exercice privé à Grenoble (38)
- Travail sur les composites renforcés de fibres depuis 1980
- Inventeur du premier système FRC (avec Vectris - Ivoclar)
- Conférencier international (UE, Canada, États-Unis)

Dr Florent SARRAZIN

- Chirurgien-dentiste

Dr Claire CIEREN

- Chirurgien-dentiste

LE TENON FASCICULÉ

Un tenon fasciculé se compose d'un faisceau de tenons fins individuels de Ø0,3 mm destinés à renforcer la globalité d'une reconstitution corono-radriculaire. L'alésage du canal à la forme d'un tenon normalisé n'est plus nécessaire ; le canal est simplement nettoyé des débris d'obturation sur une hauteur au moins égale à la hauteur coronaire X 1,2, sans rechercher à en modifier l'anatomie et la courbure éventuelle. La distribution des micro-tenons est privilégiée dans les zones canalaire périphériques soumises aux plus fortes contraintes. De cette organisation résulte que la zone centrale du canal reste disponible pour un éventuel dispositif de ré-accès canalaire (canal de gravure). On voit donc bien le changement introduit par ce concept ; (Fig.2).

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 minutes, de consigner de façon exacte urgences et rendez-vous courts. Pas de dimanches ni de pub, une amplitude horaire de 8h00 à 20h00, 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.

**25 €
SEULEMENT**
inclus :
le questionnaire
médical



Couverture et page intérieure

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

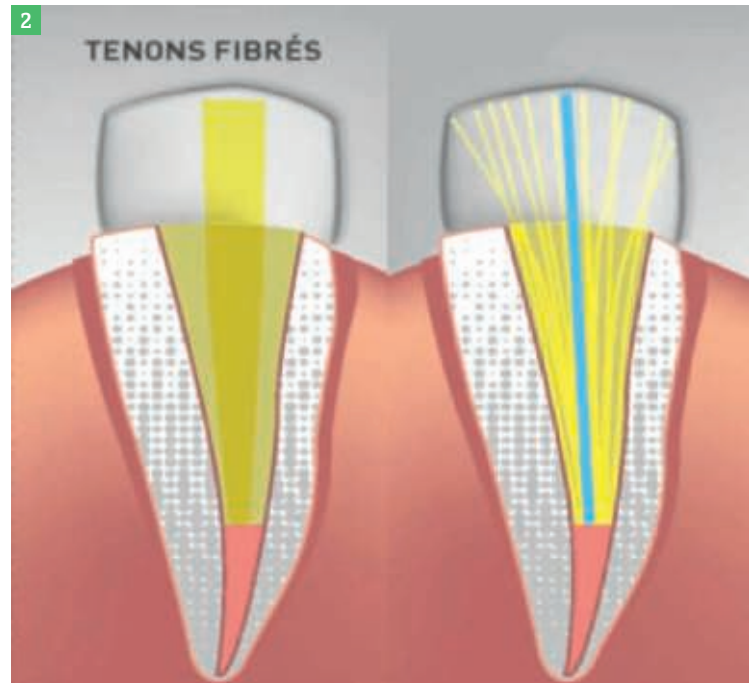
Commandez dès aujourd'hui en ligne sur
www.librairie-garanciere.com



Fig.1 : Les forces occlusales sont intégralement retransmises par l'intermédiaire du métal dépourvu de toute capacité d'absorption à la dentine radriculaire, cause de fractures de la racine.

Fig.2 : La zone centrale du canal reste disponible pour un éventuel dispositif de ré-accès canalaire (canal de gravure).

Fig.3 : L'insertion simultanée de 21 micro-tenons dans une racine dentaire en conditions cliniques serait évidemment fastidieuse.



LE CONCEPT TRADITIONNEL :

- alésage du canal à une forme normalisée,
- position centro-canalaire du tenon,
- ancrage apical,
- moignon coronaire en composite non renforcé en périphérie.

LE CONCEPT DU TENON FASCICULÉ :

- conservation de l'anatomie canalaire,
- organisation périphérique des micro-tenons,
- canal de gravure central,
- ancrage limité au tiers coronaire du canal,
- rétention anatomique améliorée dans un facteur de 1,6,
- résistance élevée aux contraintes alternées.

2. Le tenon fasciculé

L'insertion simultanée de 21 micro-tenons dans une racine dentaire en conditions cliniques serait évidemment fastidieuse ; (Fig.3). Les micro-tenons sont regroupés en faisceaux dans une manchette pour former un tenon fasciculé où chaque élément est libre de glisser ou de se courber en fonction de l'espace qu'il devra investir. Ce système permet l'insertion simultanée d'un nombre variable d'éléments ; (Fig.4, 5, 6, 7). Une fois le canal radriculaire préparé, le faisceau de tenon est silané, saturé de composite de scellement, puis inséré dans le canal radriculaire pré-rempli de composite de

scellement. La manchette est sectionnée avant réorganisation et polymérisation.

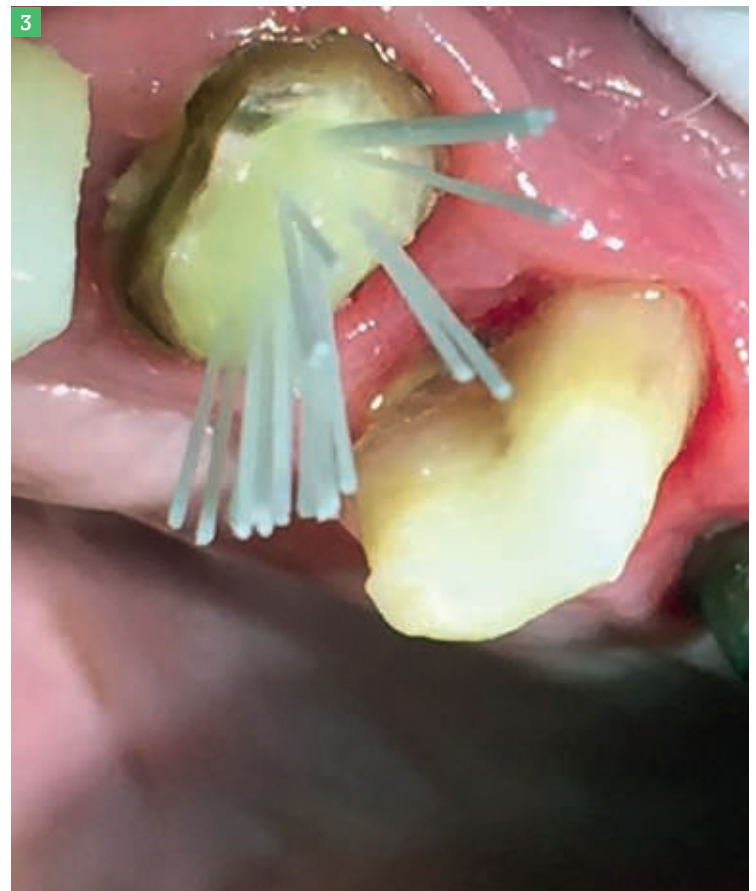
3. Protocole type de construction de la RMIPP à tenon fasciculé

Les parois du canal partiellement désobturées sont désinfectées. Elles sont enduites d'un adhésif auto-mordant à polymérisation duale (M&R2) ; (Fig.8). Le canal est rempli à rétro au moyen d'un micro-embout avec une colle composite à prise duale (SAM 1) et le tenon fasciculé est saturé de la même colle, en procédant du talon vers l'apex ; (Fig.9). Le tenon fasciculé est inséré dans le canal et le pré-henseur, maintenu en pression, est séparé avec de simples ciseaux, libérant les micro-tenons qui deviennent libres d'investir l'espace disponible ; (Fig.10, 11). Avec une sonde à bout plat, ils sont dirigés pour être répartis latéralement et axialement. Une organisation spatiale périphérique est privilégiée ; (Fig.12 et 13).

4. Le retraitement endodontique

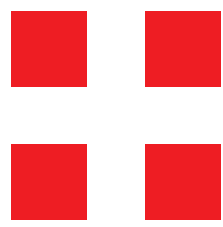
Le retraitement endodontique (RTE) est malheureusement un acte fréquemment réalisé dans les cabinets dentaires. Une étude évaluant la qualité des traitements endodontiques dans l'Hexagone conclue que, selon les critères retenus,

La technique du retraitement reste difficile et risquée. Anticiper ce risque devrait constituer un objectif primordial.



seulement 33 % des traitements endodontiques seraient acceptables. [4] Le retraitement endodontique a été défini comme la « réalisation d'un nouveau traitement à la suite d'un traitement initial jugé inadéquat ou de son échec ». [5] Il

consiste à « éliminer de la dent tous les matériaux d'obturation et à refaire le nettoyage, la mise en forme et l'obturation des canaux. » Si la prise de décision de RTE reste un acte majeur et difficile dans les choix thérapeutiques qui



swident

WE SUPPORT YOUR PROFESSION

Au cabinet dentaire: **zéro** interruption.
En montagne **mille** excursions.

ENEZ DÉCOUVRIR L'OFFRE

Visitez le site: www.swident.it

Swident: travaillez bien, vivez mieux.

Les équipements Swident sont les meilleurs alliés de votre métier et de votre temps libre.

Fiables, robustes, efficaces, ils vous aident à améliorer les performances de votre cabinet dentaire.

Aucun inconvénient, aucun équipement qui s'arrête, tout va pour le mieux.

Et c'est une toute autre façon de vivre.



 **SW SWIDENT SA:** Via G. Cattori, 3 - 6902 Paradiso, Lugano - Switzerland www.swident.ch

 **SWIDENT SRL:** Via Cicogna, 34/A - 40068 San Lazzaro di Savena (BO) Tel. + 39 051 6258657 - info@swident.it www.swident.it

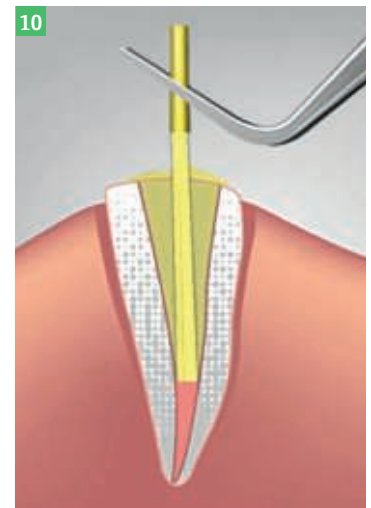
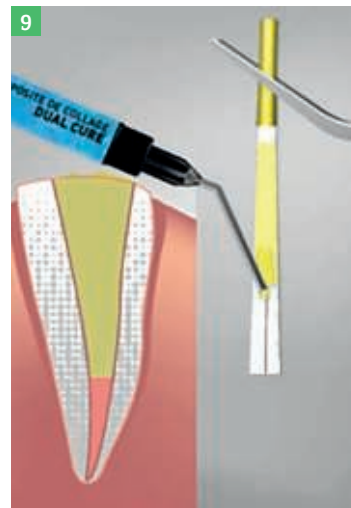
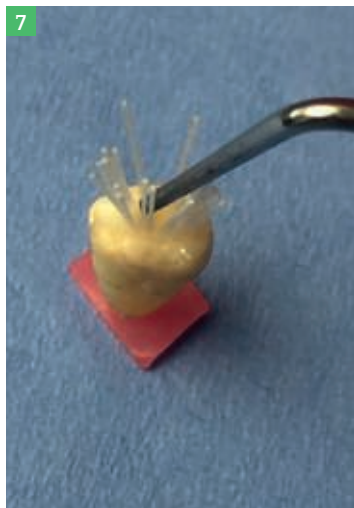
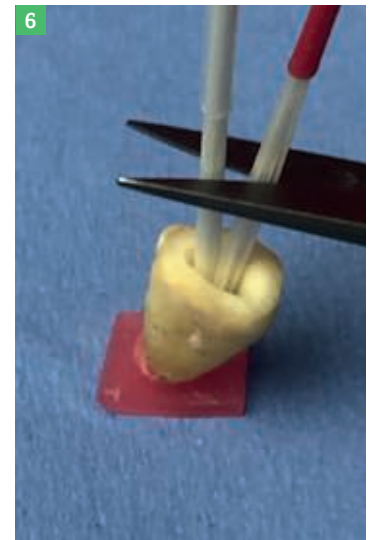
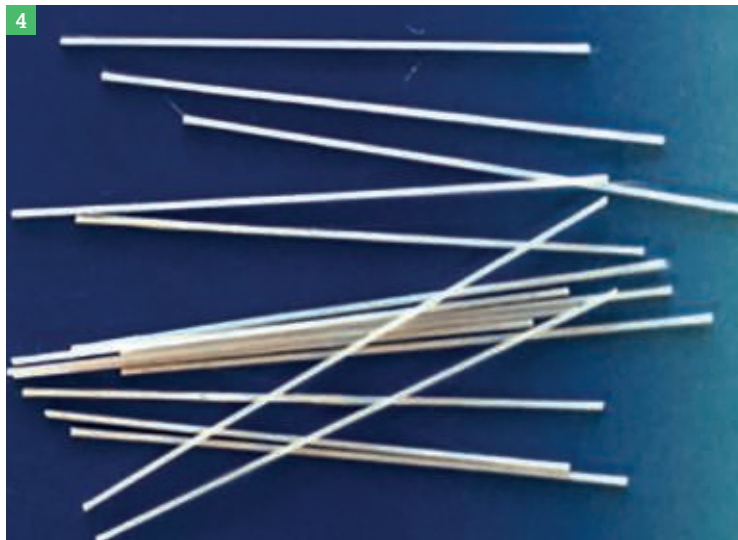


Fig.4, 5, 6, 7 : Les micro-tenons sont regroupés en faisceaux dans une manchette pour former un tenon fasciculé où chaque élément est libre de glisser ou de se courber en fonction de l'espace qu'il devra investir.

Fig.8 : Les parois du canal partiellement désobturées sont désinfectées. Elles sont enduites d'un adhésif auto-mordant à polymérisation duale (M&R2).

Fig.9 : Le canal est rempli à rétro au moyen d'un micro-embout avec une colle composite à prise duale (SAM 1) et le tenon fasciculé est saturé de la même colle, en procédant du talon vers l'apex.

Fig.10, 11 : Le tenon fasciculé est inséré dans le canal et le préhenseur, maintenu en pression, est séparé avec de simples ciseaux, libérant les micro-tenons qui deviennent libres d'investir l'espace disponible.

s'offrent à nous lors d'un échec endodontique [6, 7,8], il n'en reste pas moins que la technique du retraitement reste difficile et risquée. Anticiper ce risque devrait constituer un objectif primordial.

4.1. Le canal de gravure

Le tenon fasciculé est constitué d'un faisceau de micro-tenons de Ø 0,3 mm individuels maintenus dans une manchette. En partie centrale, un micro-tenon particulier est destiné à devenir un canal de gravure dans la future reconstitution (*chemin de réaccès facilement instrumentable*) ; (Fig.14).

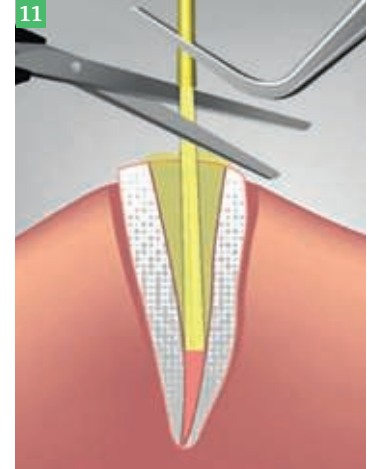
4.2. Réalisation

La procédure est identique à celle décrite

au point 3. Lors de la phase de répartition des micro-tenons, une attention particulière doit être portée sur le fait que le canal de gravure doit être poussé au contact de l'obturation résiduelle avant polymérisation.

En effet, un bouchon apical de colle composite trop épais a été décrit comme susceptible de compliquer l'accès à l'apex. Lors d'un retraitement endodontique, le canal de gravure n'oppose aucune résistance à un foret de type **Torpan**.

Par ailleurs, sa situation centro-analaire (fibre neutre) n'altère pas la résistance de la RMIPP globale, les contraintes se situant toujours à la périphérie de préparations ; (Fig.15 et 16).



4.3. Réalisation clinique

4.3.1. La préparation canalaire

Après traitement endodontique, une canine supérieure droite ; (Fig.17) est partiellement désobturée sur une profondeur au moins égale à la hauteur coronaire.

Il n'est pas tenté de modifier les profils résultant de la mise en forme lors du traitement endodontique.



ANTI-CARIES PROFESSIONAL™

AVANCÉE CLINIQUE MAJEURE

dans la prévention de la carie



Neutralise
les acides de sucre
dans la plaque dentaire

Renforce
en reminéralisant
4 fois plus¹

Existe en version JUNIOR
(goût adapté)



Fluorure + Neutraliseur d'Acides de Sucre™

-41% de nouvelles caries²

¹Comparé à un dentifrice fluoré contenant 1450 ppm F- (monofluorophosphate de sodium) Cantore et al, J Clin Dent 2013;24-A32-44.

²Dans le cadre d'un programme de brossage supervisé et éducation à l'hygiène bucco-dentaire 4 fois par an comparé à un brossage non supervisé avec un dentifrice fluoré à 1000 ppm. Petersen et al, Community Dent Health, 2015; 32nd:44-50.



VOTRE PARTENAIRE
EN SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Service commercial : 02 37 51 67 59
Colgateprofessionnel_commandedentiste@colpal.com

► **clinique** : Drs Bruno CLUNET-COSTE, Florent SARRAZIN et Claire CIEREN

RESTAURATION

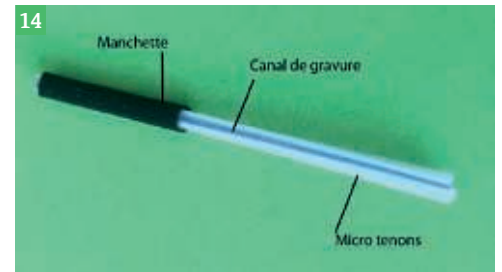
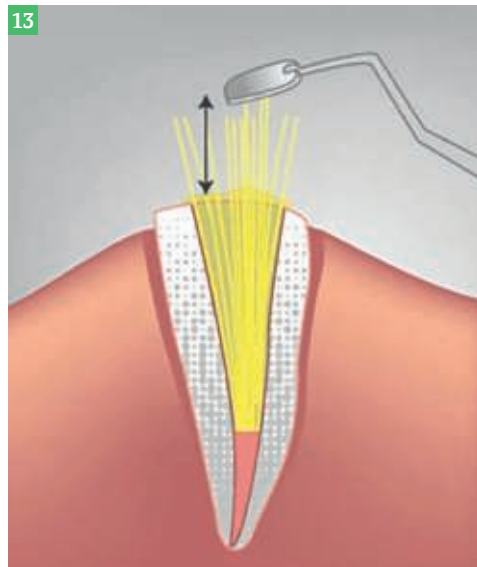
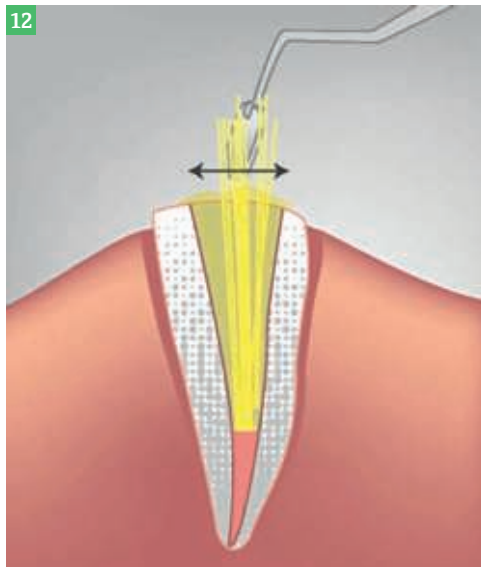


Fig.12 et 13 : Avec une sonde à bout plat, les micro-tenons sont dirigés pour être répartis latéralement et axialement.
Fig.14 : Un micro-tenon particulier est destiné à devenir un canal de gravure dans la future reconstitution (*chemin de ré-accès facilement instrumentable*).

Fig.17 : Après traitement endodontique, une canine supérieure droite est partiellement désobturée sur une profondeur au moins égale à la hauteur coronaire.

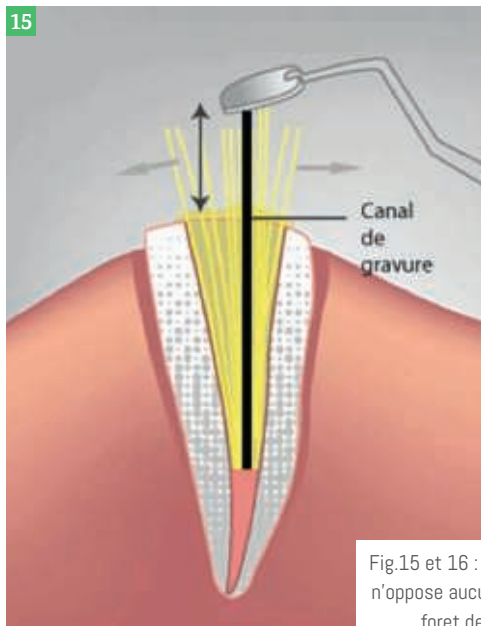


Fig.15 et 16 : Le canal de gravure n'oppose aucune résistance à un foret de type Torpan.

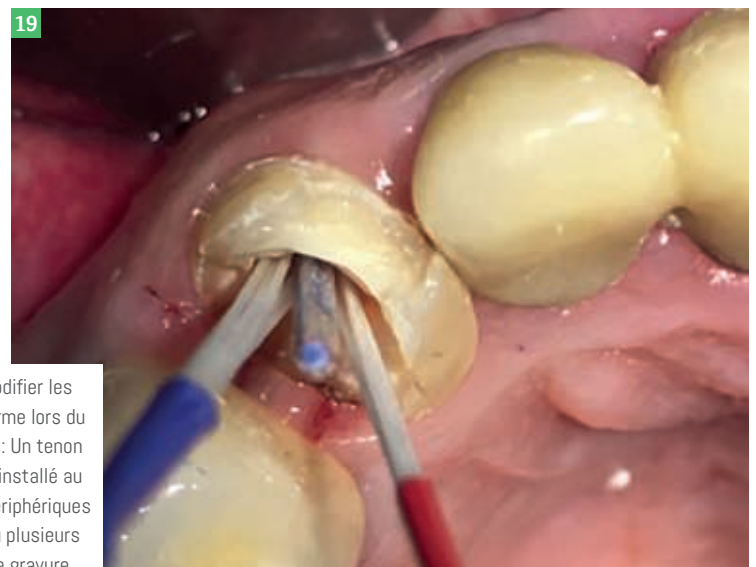
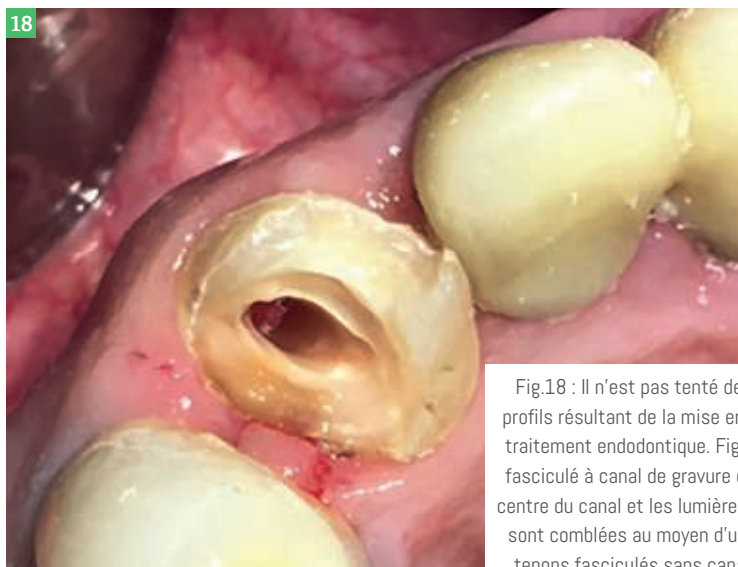


Fig.18 : Il n'est pas tenté de modifier les profils résultant de la mise en forme lors du traitement endodontique. Fig.19 : Un tenon fasciculé à canal de gravure est installé au centre du canal et les lumières périphériques sont comblées au moyen d'un ou plusieurs tenons fasciculés sans canal de gravure.

CS 3600

Carestream
DENTAL

LA PUISSANCE EST ENTRE VOS MAINS

RAPIDITÉ, PRÉCISION, SIMPLICITÉ
D'UTILISATION ET OUVERTURE



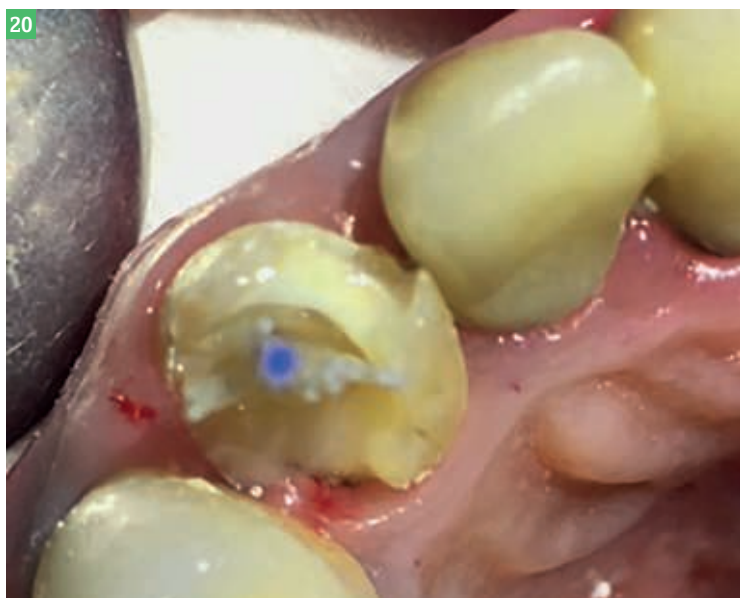
Développez l'image technologique de votre cabinet avec le scanner intra-oral CS 3600. Une numérisation à grande vitesse et en continu des deux arcades. La qualité des images 3D haute définition permet une communication aisée avec vos patients, vos correspondants et votre laboratoire. L'ouverture du système évite les coûts cachés supplémentaires.

www.carestreamdental.fr

Le système intra-oral de numérisation optique CS 3600 est un dispositif médical de classe I fabriqué par Carestream Health Inc. Il est destiné à la capture en trois dimensions des caractéristiques topographiques des dents ou des empreintes dentaires. Lisez attentivement la notice d'utilisation.

*Conçu pour faciliter votre quotidien

© Carestream Health, Inc. 2017.



Par précaution, nous adoptons une profondeur de 1.2 à 1.3. Il n'est pas tenté de modifier les profils résultant de la mise en forme lors du traitement endodontique ; (Fig.18) limitant la mutilation tissulaire et le risque de fêlure ou de fracture radiculaire. Les produits d'obturation sont soigneusement éliminés (*foret de Gates*), puis au moyen d'un insert ultrasonique, le canal est désinfecté et séché.

4.3.2. La construction de la RMIPP

Un essai d'insertion est pratiqué : un tenon fasciculé à canal de gravure est installé au centre du canal et les lumières périphériques sont comblées au moyen d'un ou plusieurs tenons fasciculés sans canal de gravure ; (Fig.19). Après insertion dans la colle SAM1, les micro-tenons sont prêts à être réorganisés ; (Fig.20). La RMIPP est construite conformément au protocole standard décrit précédemment ; (Fig.21). Le canal de gravure est bien repérable au centre de la RMIPP. Les micro-tenons sectionnés apparaissent aussi en face occlusale. Le canal de gravure est bien visible sur la radiographie postopératoire ; (Fig.22).

CONCLUSION

Le principe de prévention qui décrit

l'ensemble des actions et des comportements qui tendent à éviter la survenue de traumatismes ou à maintenir la santé trouve avec le tenon fasciculé à canal de gravure son entière application. Anticiper une complication endodontique après la mise en place d'une RMIPP à ancrage radiculaire a fait l'objet de multiples propositions techniques souvent aléatoires et les nombreux kits de dépose de tenons fibrés proposés au praticien sont là pour en témoigner. L'élimination d'un tenon radiculaire fibré présentait toujours un risque non négligeable de fracture ou de perforation de la racine. L'organisation originale des micro-tenons dans une RMIPP à tenon fasciculé autorise le positionnement au centre du canal d'un dispositif de accès canalaires, assurant dans le même temps un renfort global de la RMIPP et sa rétention anatomique. ↻

Fig.20 : Après insertion dans la colle SAM1, les micro-tenons sont prêts à être réorganisés. Fig.21 : La RMIPP est construite conformément au protocole standard décrit précédemment. Fig.22 : Le canal de gravure est bien visible sur la radiographie postopératoire.



la biblio'

- [1] BOLLA M. : « Restaurer la dent dépulpée. » L'Information dentaire 2014. Espace ID, Presse Édition Multimedia. [2] DIETSCHI D., DUC O., KREJCI I., SADAN A. : « Biomechanical considerations for the restoration of endodontically treated teeth: a systematic review of the literature-Part 1. » Quint. Int. 2007, 38:733-43. [3] « Commission de l'exercice professionnel, Académie nationale de chirurgie dentaire. Rapport sur l'utilisation des reconstitutions coronaires pré-prothétiques à ancrage radiculaire. » [4] ALSALEHI I. : « Évaluation qualitative des traitements endodontiques réalisés au CHU de Clermont-Ferrand. Médecine humaine et pathologie. » Université d'Auvergne Clermont-Ferrand, I, 2012. [5] LAURICHESSE J.M. ET COL. : « Reprises de traitement. » Endodontie Clinique, Paris: CDP 1986, p.519-555. [6] « Recommandations et Références Dentaires chapitre 2: retraitements des dents permanentes immatures. » ANDEM, avril 1996, p.59-103. [7] SIMON S., MACHTOU P. : « Retraitements. » Endodontie volume 2 Collection Mémento. Paris: CDP 2009. [8] SIMON S., PERTOT W.J. : « La reprise du traitement endodontique. » Collection Réussir Quintessence Internationale 2006.

L'ENTRETIEN DE VOS
INSTRUMENTS N'AURA
JAMAIS ÉTÉ AUSSI SIMPLE...

POUR UNE DÉMONSTRATION
PERSONNALISÉE
EN CABINET



Cycles de Nettoyage, Désinfection et Lubrification
Max. MINUTES **15'**
4 INSTRUMENTS



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

NSK France

► La gamme de produits

GAMME DSA DE DENTALTO

Un concept d'unité de soin totalement autonome

Cette unité dentaire ne nécessite ni raccordement, ni travaux d'aménagement : une prise de courant suffit.

L'unité dentaire **DSA** est la solution pour répondre aux besoins des chirurgiens-dentistes qui souhaitent opter pour la flexibilité et la qualité. Novatrice, cette unité dentaire autonome peut être mise en œuvre pratiquement dans tous les environnements sans nécessiter de raccordement à des canalisations ni de travaux d'aménagement. Il suffit simplement de la brancher sur une prise de courant. Cette gamme d'unités dentaires est conforme à l'ensemble des directives et des normes en vigueur. Elle se caractérise par son haut niveau d'innovation technologique et sa robustesse.

pour le patient et l'utilisateur. Les performances du système dans ce domaine répondent amplement aux normes d'hygiène nationales et internationales.

MICROMOTEUR PUISSANT

Le **DSA 1000**, modèle de base, est particulièrement adapté aux soins d'hygiène buccale et d'orthodontie. Il est équipé d'un micromoteur puissant avec vitesse de rotation réglable de 10 à 40 000 tours par minute et d'un détartreur piézoélectrique. Deux réservoirs en plastique, d'un litre

Maîtriser
parfaitement
la qualité
de l'eau.

COMPRESSEUR D'AIR INTÉGRÉ SILENCIEUX

L'unité dentaire est équipée d'un système d'alimentation en eau en circuit fermé et d'un compresseur d'air intégré parfaitement silencieux. Elle peut donc être utilisée dans n'importe quelle salle de soins sans nécessiter de coûteux travaux de raccordement ou d'aménagement. Ce concept facilite l'aménagement du cabinet dentaire, permet d'augmenter les performances et de réaliser des économies.

Le système d'alimentation en eau en circuit fermé permet de maîtriser parfaitement la qualité de l'eau. Le filtre **DSA** intégré assure un niveau d'hygiène optimal et prévient tout risque de légionellose

DSA 1000



chacun, assurent l'alimentation en eau. On peut utiliser des liquides différents pendant les soins le cas échéant. Ce modèle est équipé d'une seringue multifonctions, d'un détartreur piézoélectrique réglable **EMS** ou **Satelec** et d'un micromoteur **Bien-Air** avec voyant LED.

DentalTo

Tél. : 06 35 59 46 09

@ : contact@dentalto.fr

3w : dentalto.fr

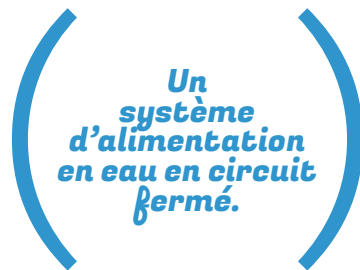
Le modèle **DSA 2500** est quant à lui équipé de deux réservoirs en inox qui suffisent pour la journée. Il est possible d'utiliser des liquides différents selon les soins pratiqués. La désinfection thermique ou chimique du circuit interne est très facile à réaliser. Cette unité est pourvue d'un plateau magnétique, fabriqué en Corian, matériau solide garantissant une surface parfaitement lisse, sans raccord et facile à nettoyer.

Les réservoirs et les porte-instruments sont autoclavables.

Il est possible de choisir les emplacements des instruments selon ses besoins. Ce modèle est équipé d'une turbine lumière, d'une seringue multifonction, d'un micromoteur **Bien-Air** avec LED ou de micromoteurs **MX2** sans brosse charbon et sans entretien. Il est également pourvu d'un détartreur piézoélectrique réglable **EMS** ou **Satelec**, d'une lampe à photopolymériser (**LC**), d'une caméra intra-orale et d'une pompe péristaltique pour les actes de chirurgie.

Deux autres unités complètent la gamme. Le **DSA 3000** comprend un fauteuil solide haut de gamme. Il est équipé d'un dispositif d'alimentation en air intégré dans le pied du fauteuil. Le **DSA 3500** offre un grand confort d'utilisation. Le bras rotatif bien équilibré est adapté aux souhaits spécifiques. Un écran tactile permet de régler chaque instrument.

DSA 2500 - Détail des réservoirs à eau.



CONTRÔLE DE LA PUISSANCE D'ASPIRATION

Pratique, le **DSA Aspi** est conçu pour être placé indifféremment à droite ou à gauche du fauteuil, voire même dans une autre salle. On peut opter pour un raccordement sur le système d'évacuation ou pour un modèle autonome opérationnel dès qu'il est branché sur le réseau électrique. Il est possible d'équiper le **DSA Aspi** d'un crachoir en option.

L'unité d'aspiration est livrée avec des tuyaux lisses facilement nettoyables, équipés de robinets démontables et d'un dispositif de contrôle de la puissance d'aspiration. L'unité peut être équipée de deux bacs et il est également possible d'intégrer un séparateur d'amalgame. ☺



DSA 2500



DSA Aspi

► 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 !

OFFRE D'EMPLOI

2017-04-14-2 / 13 - MARSEILLE

Nous recherchons des praticiens omni ou spécialistes (*toutes spécialités*). Structure et équipements modernes. Remplissage planning immédiat, patientèle agréable, forte demande pour toutes les spé. et omni. Merci d'envoyer vos demandes par mail. CDI.

Une erreur s'était glissée dans l'e-mail de cette annonce dans les n°178 et 179.

Nous vous prions de nous en excuser et de renvoyer vos demandes à l'adresse ci-dessous.
@ : centredentairemarseille6@gmail.com

2017-04-13-1

68 - COLMAR - 75 - PARIS

Agents commerciaux indépendants H/F toutes régions. Nous sommes : nous faisons partie des leaders mondiaux dans la fabrication d'instruments rotatifs pour les cabinets dentaires et laboratoires de prothèse dentaire. Dans le cadre de notre activité sur le marché français, nous élargissons notre force de vente directe avec des agents commerciaux indépendants. Vous êtes : vous représentez directement la société auprès de notre cible. Vous êtes un vendeur actif, idéalement issu du monde dentaire, mais pas uniquement. Dans le cadre de votre activité, vous êtes constamment amené à être en contact avec les cabinets ou laboratoires dentaires. Nous vous proposons : nous vous formons aux techniques dentaires et à nos produits. Aussi, nous prenons en charge vos activités de vente et vous appuyons avec des actions et outils marketing. La réalisation de vos ventes sera rémunérée par une commission motivante. Nos instruments sont utilisés au quotidien par les dentistes et prothésistes. Nous vous offrons l'opportunité de développer un réseau en pleine expansion avec des produits de fabrication allemande de haute qualité et un bon positionnement tarifaire. Vous souhaitez relever le défi ? Alors merci de nous envoyer votre candidature complète avec la réf. **NTI-Agent co.** en précisant vos activités, expériences, qualifications, gamme de vente actuelle ainsi que votre secteur géographique, par mail.

@ : nti@ipn-eurocentre.com

2017-05-11-1 / 83 - HYÈRES

Endodontiste français, 25 ans d'expérience, cherche collaboration endodontie dans cabinet France et international. Anglais courant.

Tél. : 06 07 69 33 31

@ : docteur.pierrepaoli@wanadoo.fr

Collaboration

2017-03-16-3 / 05 - GAP

Gap, Hautes-Alpes, cabinet d'omnipraticque cherche collaborateur 3 jours par semaine, gros potentiel, cadre de vie, 300 jours de soleil par an.

Tél. : 04 92 51 17 81

@ : corineroyere@orange.fr

2017-03-01-2 / 18 - LIGNIÈRES

Important cabinet entre Châteauroux et Bourges, recherche un collaborateur (*trice*) à temps plein. Équipements attractifs (*cone beam, Cerec, implanto. Nobel, microscope opératoire, 2 postes Kavo haut de gamme*), 3 assistantes, C.A. motivant.

Tél. : 02 48 60 26 99

@ : gquere001@cegetel.rss.fr

2017-02-22-4 / 76 - BOIS GUILLAUME

Cabinet orienté omni., implanto., paro. et chirurgie, recherche collab. (*trice*) à temps plein à partir de sept. 2017, avec évolution vers une association possible. Travail assuré, patientèle agréable. Plateau technique de 160 m² : 2 salles de soins, 1 salle de chir., 1 salle radio (*pano et cone beam*), 1 accueil secrétariat, 2 assistantes dentaires, 1 secrétaire.

Tél. : 06 20 58 25 72

@ : paul-kervarrec@orange.fr

Remplacement

2017-04-17-1 / 15 - AURILLAC

Je recherche pour mon cabinet situé en plein centre-ville un(e) remplaçant(e) du 31/07/17 au 22/08/17. Cadre de travail très agréable. Possibilité de loger dans mon appartement proche du cabinet. Rémunération : 40 % des honoraires encaissés (*frais de prothèse à ma charge*).

Tél. : 06 85 38 04 85

@ : valerie.jamet-15@orange.fr

CABINET

Collaboration/vente

2017-02-23-1 / 06 - CANNES

Vente de parts en partie ou totalité pour cabinet à Cannes : 2 fauteuils neufs, 1 bloc opératoire, salle de sté., salle pano-scanner. Centre de Cannes (*face Palais des festivals*). Type d'expérience : + de 3 ans.

Tél. : 06 73 94 09 53

@ : philippe.desmas@wanadoo.fr

2017-04-06-2 / 26 - VALENCE

Recherche collab. en vue d'association, cabinet de ville à Valence. Pano., microscope opératoire, *Cerec*, salle de chirurgie, etc. Fort potentiel à exploiter et à développer. Type de contrat : CDI.

Tél. : 04 75 62 73 70

@ : jeromebruy@gmail.com

2017-03-24-1 / 34 - MONTPELLIER

Nord de Montpellier mise à dispo. local aménagé et équipé. Dans local 200 m², pôle dentaire disposant de 2 salles de soins équipées omnipraticque, de bureaux individuels, d'une salle de soins dédiée (*chirurgie, etc.*), d'une salle de radiologie panoramique, d'une salle de stérilisation centralisée, d'un vestiaire ainsi que d'une salle d'attente. Service de logistique, organisation, gestion et installation prenant en charge l'entretien (*salles de soins, imagerie, informatique*), l'administratif, le secrétariat, la stérilisation, la commande des consommables, et la communication patient (*agenda en ligne, site Internet, vidéos pédagogiques, etc.*)... Exercice en libéral. Loyer mensuel fixe en fonction du nombre de jours d'occupation.

Contact : Logidental - Tél. : 04 34 22 54 04

@ : logidental@racinesetcouronnes.fr

Vente

2017-03-14-2 / 01 - LAGNIEU

Proximité Lyon, vends cabinet tenu 40 ans cause retraite. Cabinet omni. avec ODF, 3 praticiens en SCM. Chirurgie implantaire à dev. dans salle dédiée. C.A. moyen de plus de 500 000 € avec 10 semaines de congés. Possibilités d'accompagnement en collaboration.

Tél. : 04 74 34 80 55

@ : patrick.dupuy@netmedicom.com

2017-03-11-1 / 03 - VICHY

Vends cabinet Selarl Solo, standing, réputé, cœur de ville, 120 m² (*extensible 220 m² possible*) avec ou sans murs, SCI (*paro-laser, fixe, implants Zimmer*), 2 salles de soins, assistante qualifiée, 2 sites web *premium*, parking 30 m, dérogation PMR, *Julie*, couple possible, appartement attenant.

Tél. : 06 80 25 70 95

@ : broustine@aol.com

2017-03-30-1

06 - CAGNES-SUR-MER

Vente avec les murs, cabinet climatisé, 1^{er} étage, 4 pièces 96 m², terrasse 32 m². 2 salles de soins, studio attenant prééquipé pour 3^e salle de soins. Proximité tous commerces, accès PMR, garage fermé, quartier en évolution, espace naturel, grand parking, sans personnel.

Tél. : 06 07 86 53 46

@ : scmdentairecagnes@gmail.com

2017-04-25-1

06 - MANDELIEU-LA-NAPOULE

Vends cabinet agréable et spacieux, très bien implanté dans rue et quartier actifs. Parking. Matériel récent. Informatique professionnelle ; frais partagés avec cabinet infirmier. Dossier complet + photos sur demande.

Tél. : 04 93 93 01 43 / 06 26 87 88 67

@ : patrice.alzina@gmail.com

2017-04-12-1 / 06 - NICE

Las de la grisaille ? Las de l'abattage sur des patients peu motivés ? Une solide expérience en paro et implanto ? Alors cap au sud ensoleillé ! Avec un bon C.A.

Tél. : 06 79 71 65 39

@ : azurcab06@gmail.com

2017-05-03-3 / 08 - VOUIZIERS

Cession à Vouziers centre (*sud Ardennes, à 50 minutes de Reims*), cause retraite. Cabinet dentaire tenu depuis toujours, beau potentiel, patientèle fidèle. Libre de suite. Prix : 25 000 €.

Tél. : 06 50 04 87 55

@ : petre.henri.1501@orange.fr

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

Pathologie

Mise en page claire et attractive

Explications précises et pédagogiques

64 pages d'explications pédagogiques

Schémas explicatifs

Encadrés informatifs et ludiques

Couverture personnalisable
emplacement vierge dédié au cachet du cabinetIdéal en salle d'attente 

SOURIRE
 MODE D'EMPLOI

LES THÈMES TRAITÉS :

- **La carie** (s'en protéger, l'inlay-onlay, la couronne sur dent vivante, la carie avancée, la dévitalisation, les consolidations, la couronne, le remplacement d'une couronne usagée)

- **La maladie parodontale**
- **L'édentation** (unitaire, multiple, l'appareil amovible, le bridge, les implants, l'édentation et la prothèse totale)
- **Porter un appareil amovible, les soins locaux**
- **Le kyste**

- **Après une chirurgie** (douleurs, traitement, alimentation)
- **Orthodontie**
- **Problèmes esthétiques**
- **Taches, colorations et teintes**
- **Prévention enfantine...**

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

 EDP Santé
 109 avenue Aristide Briand - CS 90042
 92 541 MONTROUGE CEDEX
 Tél. : 06 73 85 58 29
 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

 10 exemplaires

 20 exemplaires

Participation aux frais de livraison :

 Version numérique personnalisée

**Utilisation illimitée,
avec vos coordonnées
et votre photo en couverture**
(notre équipe prendra contact avec votre cabinet afin de créer votre couverture personnalisée)
Tarifs
 45 € TTC

 82 € TTC

+ 4.50 €

 290 € TTC

version numérique

Cette publication vous est offerte par :

 Cabinet des Docteurs
 Lomchamps, Bernier
 et Whiemanois
 2, place de la Préfecture
 13000 Marseille
 Tél. : 04 91 22 56 12

dr-marie-lomchamps.chirurgiens-dent

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

2017-04-17-2 / 13 - GRANS

Vends cabinet de 80 m² en RDC, clair, climatisé, alarme, normes PMR. Patientèle fidèle (*draine localités environnantes, en constante évolution*). C.A. très satisfaisant (324 000 €). Présentation patientèle possible. Matériel récent en TBE, adaptable droitier/gaucher, inf. **Agatha**. Exercice libéral individuel. À l'étage cabinet infirmier de bon rapport. Vente murs et patientèle. Très bon investissement. Libérable fin 2017.
Tél. : 06 22 68 84 59
@ : dany.clamagirand@wanadoo.fr

2017-04-03-1 / 13 - MARSEILLE

Omni. au sein d'une SCM de 2 praticiens. Situation agréable (*Corniche*). Local de type com. en Rdc. Réagencement récent (100 m²). Accessibilité. Fauteuil **Sirona**, RVG, pano, informatique en réseau. Implanto matériel, possibilité 2e fauteuil (*local pré équipé*). C.A. : 240 K€. 3,5 j./sem./10 mois.
Tél. : 04 91 52 18 50
@ : cabinet.ferchat@wanadoo.fr



2017-04-23-2 / 30 - AIGUES-MORTES

Votre objectif est de retrouver une activité dans ce cabinet (30 ans) fermé depuis 1 an. La patientèle retrouvera le chemin du cabinet dès votre arrivée. Prix d'achat très faible, inférieur au prix d'investissement du matériel. Contact par mail.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr

2017-05-10-1 / 37 - TOURS

Centre-ville, cause retraite, cède patientèle d'ODE, trois fauteuils, radio télé, pano. de 2016, locaux 224 m², parking patientèle.
Tél. : 06 07 67 69 73
@ : h.spiry@wanadoo.fr

2017-04-23-1 / 38 - GRENOBLE

Ce cabinet tenu depuis 40 ans est très bien organisé. Résultat comptable à la hauteur de la qualité des soins. Tout est prêt pour votre exercice dans d'excellentes conditions de travail. Contact par mail.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr

2017-05-08-1 / 38 - RIVES

Cède cabinet dentaire d'omnipraticque, au sein d'une SCM de 3 praticiens. Cabinet neuf, aux normes, lumineux. Logiciel **Visiodent. Vistascan**. Patientèle fidèle depuis 35 ans. Bon potentiel. Collaboration possible.
Tél. : 06 07 78 37 29
@ : chantalguers@orange.fr

2017-05-16-2 / 44 - NANTES

Vends cabinet (*Nantes périphérie*). Très bonne rentabilité. Situé au sein d'une maison médicale dans un secteur géographique en évolution. Cabinet équipé avec du matériel entretenu, activité omni. constante. Potentiel à dev. si besoin. Disponible à partir de l'été 2017.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr

2017-05-21-1 / 44 - NANTES

Vends cabinet (*Nantes centre*) de *standing* pour des soins omnipraticque, implantologie et esthétique. Très bien équipé (2 fauteuils, 1 bloc opératoire, *cone beam*, stérilisation complète, nombreux périphériques). Pour praticien motivé et désireux d'un exercice de qualité. Petit prix.
Tél. : 06 83 99 79 72
@ : cabdentaire44@orange.fr

2017-03-01-1

44 - SAINT-NAZAIRE
Vends cabinet cause retraite fin 2017, (*centre-ville*), parking. Possibilité d'ajouter un 2^e fauteuil. Prix à débattre.
Tél. : 06 32 32 89 80
@ : chlocarpentier@yahoo.fr

2017-05-25-1

44 - SAINT-NAZAIRE
Cause retraite décembre 2017, vend cabinet d'omnipraticque tenu durant 34 ans. Local lumineux de 93 m² en centre-ville. Possibilité 2^e fauteuil (*pré-installé*). Patientèle agréable et variée. C.A. stable pouvant être développé. Assistante qualifiée.
Tél. : 06 62 78 45 61
@ : drab.ch86@orange.fr

2017-03-13-2

51 - CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE
Cause retraite (01/10 2017), vend cabinet (37 ans), aux normes PMR, en SCM avec 2 médecins. Matériel en bon état, assist. qualifiée. Photos visibles sur Internet.
Tél. : 03 26 65 02 90 / 06 14 88 27 45
@ : alain.mollet@wanadoo.fr
3w : docteur-alain-mollet@chirurgiens-dentistes.fr

2017-04-14-1 / 56 - LORIENT

Juin 2017 vend cabinet en centre-ville (35 ans). 3 fauteuils : 2 salles de soins + 1 salle de chir. exclu. Prothèses, soins pré-proth., parod., proth./implants. Travail prothésistes réputés. Clientèle fidèle. C.A. : 400 K€ sur 4 j./sem. 10 sem. de vacances/an. Qualité de vie très appréciable. À vendre avec/sans murs. Prix à négocier/placement avec toute comptabilité souhaitée.
Tél. : 06 27 27 15 74 - @ : peronro@wanadoo.fr

2017-04-06-1 / 64 - ANGLET

Vends cause retraite 09/2017 cabinet (39 ans). Possib. 2^e fauteuil. Accès handi.
Tél. : 05 59 03 98 66 / 07 69 10 31 93
@ : cabdentaire64@gmail.com

2017-03-29-2 / 64 - PAU

Fin 2017 cède cabinet (38 ans), très bon C.A. Patientèle agréable, matériel récent, fauteuil et *unit Planmeca* 2011, meubles **Dentalart**, clim., **Julie** en réseau, salle de stérilisation **Triangle**, parking facile, avec/sans murs, ttes solutions envisageables.
Tél. : 07 60 37 37 50 - @ : benatkat@wanadoo.fr

2017-05-03-6 / 66 - CANET

Cède cabinet omni. dans SCM 2 praticiens, locaux récents aux normes, bien équipé, RVG **Digora**, moteur endo, etc. Avec/sans murs, étudie toutes propositions.
Tél. : 07 86 07 79 12 - @ : luc.gadave66@yahoo.fr

2017-05-15-2 / 69 - LYON

Vends cabinet Lyon Ainay, Rdc, proche métro et bus. 2 fauteuils, **Julie** réseau, audit expertise, avec ou sans assistante.
Tél. : 06 72 73 24 02 - @ : pierre48vaz@aol.fr

2017-04-08-1 / 75 - PARIS

Cabinet à céder (*cessation d'activité des 2 praticiens*). Clientèle de prox., fidèle. Travail / 4 j. Locaux de qualité (*dédié à des professions médicales et paramédicales*). 3 cabinets équipés. Équipe assist. formées. Idéal praticien dynamique + collab. (*ou couple de praticiens*).
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr

2017-03-27-1 / 83 - RAMATUELLE

Urgent, cède cabinet situation et cond. de travail except., C.A. sur 3,5 j. 2^e salle op. possible, convient semi-retraite. Clientèle facile, agréable. Négoc.
Tél. : 04 94 79 28 59 - @ : frjammes@aol.com

2017-04-19-1 / 84 - AVIGNON

Praticien cède sa patientèle importante. Aux soins omnipraticques, le repreneur pourra apporter ses connaissances en implantologie. Un audit est à votre disposition. Bonne rentabilité. Cabinet très bien équipé. Contact par mail.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr

2017-03-03-2

85 - LA ROCHE-SUR-YON
C.A. élevé et très bonne renta. 2 fauteuils, 1 pano. Patientèle fidèle (40 ans). Exercice de qualité, envir. peu concu. Passage de patientèle possible (*sous plusieurs formes*). Audit expertise complet dispo.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr

2017-05-18-2 / 91 - ORSAY

Vends cabinet (*centre-ville, RER B, 37 ans*), omni., implanto. à dev., 2 fauteuils, dérogation PMR, **Logos Digora** en réseau.
Tél. : 01 64 46 96 97 / 06 12 80 36 52
@ : christian.michel64@yahoo.fr

MATÉRIEL DIVERS Achat

2017-03-16-1 / 59 - LILLE

Achète mobilier médical des années 1900-1970 en bois ou métal et mobilier de maison des années 30 à 70. Meuble ou vitrine médicale en fonte ou bois, avec portes vitrées, nombreux tiroirs et plateau en opaline, lampe scialytique sur pied. Ancien sujet anat. (*écorché*), crâne ou squelette d'étude. Tout mobilier design ou vintage de maison (*ou de salle d'attente des années 30 à 70*), luminaire (*lampe, applique ou lampadaire, articulés, à balancier/contrepois*) et objet de déco (*tableau, céramique...*). Achat dans toute la France.
@ : huet1972@gmail.com

Ventes

2017-05-18-1 / 51 - TAISSY

Cause acquisition *cone beam* début 2016, nous cédon notre panoramique **Soredex NovusD** de 2008. Fonctionnement extrêmement simple et en très bon état. Faire offre.
Tél. : 03 26 82 24 57 - @ : dr.leheron@gmail.com

2017-03-15-1 / 75 - PARIS

Cause retraite vend petit matériel sté., chir., implanto., paro. et endo. Vends 500 plaques complètes de dents résine.
Tél. : 01 42 50 59 23 / 06 82 75 42 20
@ : bernard.borowski3@orange.fr

Après un bon spot, Pierre est serein et détendu.



Gamme A-dec 500



Son concessionnaire vient de lui installer son troisième équipement A-dec au cabinet. Pierre a fait le choix d'un matériel fiable et ergonomique. Il sait qu'il est essentiel d'optimiser son temps de travail pour améliorer sa productivité. Ensemble, ils ont conçu l'équipement sur-mesure adapté à ses besoins et à sa pratique.

“A-dec, l'essentiel et rien d'autre”

a dec[®]
reliablecreativesolutions
BY EUROTEC^{dental}
superior care solutions

Consultez le site www.eurotec-dental.fr pour connaître votre concessionnaire régional A-dec



Akilease, le service 100 % confiance



Full service pendant 5 ans

- Offre de financement et de service
- Coûts maîtrisés
- Hotline dédiée
- Service après-vente assuré par le fabricant
- Accès à l'interface Web Akidata*



akilease
LE DUO GAGNANT