

DENTOSCOPE

L'actualité clinique et pratique des cabinets dentaires



12

Clinique

Optimisation d'une membrane de régénération tissulaire

Dr Alain HOORNAERT

afopi campus
implantologie orale accompagnée

L'assurance de poser des implants

94% de nos diplômés
pratiquent l'implantologie.

Profitez dès maintenant d'une immersion découverte.

Contactez-nous : www.afopi.com | 06 07 42 04 09

PEOPLE HAVE PRIORITY



Implantologie

Ne payez que le consommable



libertease

> Profitez des services W&H et ne payez que le consommable*.



*Concerne Osstell

OSSTELL

Vous êtes sensible aux risques
liés à la stabilité de l'implant ?



Module ISO

www.cd.esen.fr

W&H France | t. 0 388 773 600 | commercial.fr@wh.com | wh.com

Dispositifs médicaux de classe 2a / CE 0297 / D05⁽¹⁾ et 2a / CE 0402 / SP⁽²⁾.
Veuillez lire attentivement les instructions figurant dans la notice
d'utilisation. Produits non remboursés par les organismes de santé.
Fabricant : W&H⁽¹⁾ / Osstell⁽²⁾, Février 2018.

Événement

Congrès
Euro Implanto

26

Gamme produits

Pour un résultat naturel
et prédictible

44

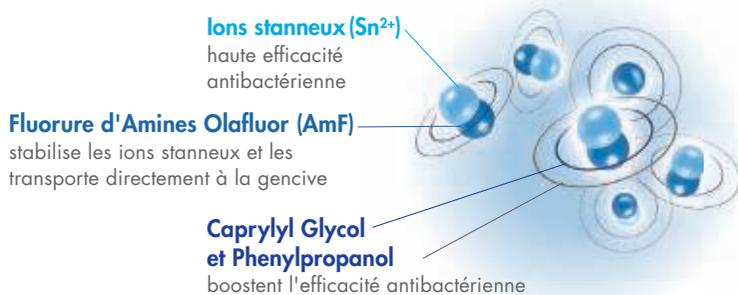


PATIENTS SOUFFRANT DE PARODONTITE ? TRANSFORMEZ VOTRE RECOMMANDATION EN OBSERVANCE.



NOUVEAU meridol® PARODONT EXPERT développé spécifiquement pour les patients aux gencives sujettes à la parodontite:

- Plus forte concentration en agents antibactériens de la gamme meridol®
- Renforce la résistance des gencives contre la parodontite
- Son goût unique encourage l'observance



Colgate

VOTRE PARTENAIRE
EN SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Service commercial : 02 37 51 67 59
Colgateprofessional_commandedentiste@colpal.com
www.meridol.fr



Le travail encore une valeur sûre ?..

In'y a pas si longtemps encore, une personne responsable et engagée professionnellement ne comptait pas ses heures et cherchait un résultat en conformité avec son idéal et ses convictions. Dans le monde médical, cela a toujours été le cas et les soignants choisissaient la liberté d'exercer leur métier avec comme but de prodiguer à leurs patients les soins les plus adaptés. En fait, c'était tout simplement leur travail, leur vie. À aucun moment il n'y avait de remise en question de leur exercice, qu'ils organisaient selon leur nature et en fonction parfois de ceux qui les entouraient, leurs familles.

Aujourd'hui, peut-on encore exercer avec ce schéma ? Non bien sûr, le travail, l'honneur, la responsabilité, le patient lui-même ont-ils la même place dans un monde où règne presque exclusivement la finance ?

Nous vivons dans un système « organisé » autour des inégalités en termes de justice sociale. Tout n'est que statistiques et le rapport à l'humain disparaît petit à petit. Le temps que nous devrions consacrer à nos patients diminue progressivement. Tout l'univers de la médecine d'écoute s'effrite au profit d'examen de plus en plus sophistiqués qui apportent leur progrès dans la compréhension des maladies, mais qui hélas diluent l'essentiel, la véritable nature de l'homme.

L'État a voulu ainsi décomposer tous nos actes médicaux en petites parcelles nomenclaturées en oubliant que pour traiter, il faut d'abord comprendre à qui l'on a à faire et ensuite travailler progressivement pour aboutir à son bien-être ou à sa guérison. Ce travail est une vraie valeur, demande du temps et de la réflexion quand il est réalisé avec conscience. L'État en est responsable directement ou à travers diverses institutions interventionnistes en régulant, en imposant une forme de diktat très éloigné de la notion de liberté d'installation et d'exercice. Il fait passer le Marché avant la santé. Il fait fi de cette notion fondamentale de temps et de travail bien fait. Il oublie que chaque individu a besoin d'une écoute particulière, que sa santé est une entité à part et en tout cas pas une partie d'un ensemble statistique et financier. C'est ce qui se passe depuis des années à l'hôpital public et en particulier avec cette loi de 2009 qui est passée quasiment inaperçue et qui a permis une intrusion des technocrates qui ont raisonné en nombre de lits, en tarification à l'acte.

À l'époque, les hospitaliers se sont insurgés et se sont opposés aux équipes de

direction qui s'immisçaient dans leur art médical et dans l'organisation des soins à apporter aux malades. Et c'est toujours le cas aujourd'hui : si un directeur estime que le service de certains praticiens est moins rentable que d'autres, il leur donne moins de budget et parfois en arrive même à fermer ce service. Il a le pouvoir de nommer les médecins ou de les suspendre, sans contrôle. Il va jusqu'à favoriser les luttes claniques entre les hommes et les services pour asseoir plus facilement ses décisions arbitraires. Depuis plus de huit ans, la loi HPST de 2009 (*hôpital, patients, santé et territoire*), mise en place par Roselyne Bachelot sous la présidence de Nicolas Sarkozy, a modifié le mode de gouvernance et de financement de l'hôpital. On ne peut que constater les dégâts et la dégradation de ces établissements hospitaliers et surtout la détresse de leur personnel soignant.

Alors, plus que jamais, il faut défendre notre liberté d'exercice, notre liberté d'installation, nos choix thérapeutiques en ayant pour principe de donner le meilleur de nous-mêmes. Pour cela, et malgré un environnement peu favorable, il faut sauvegarder la qualité de nos soins en préservant nos libertés, en ne signant pas notre arrêt de mort sous des prétextes fallacieux, en restant dignes et honnêtes, et surtout en refusant de nous faire dicter comment nous devons exercer et à quels montants arbitrés. Le seul véritable arbitre reste notre patient. Traitons-le comme nous aimerions être traités, avec tout le sérieux médical et toute l'empathie nécessaire. Sinon, nous ne serons que les jouets de responsables politiques qui n'ont fait que s'éloigner de l'essentiel, l'homme...

► L'HUMOUR DE RENAUD ◄

pour en savoir plus, rendez-vous à la page 8.



LA SÉCURITÉ DENTAIRE PAR TRUMP

DENTOSCOPE N° 188 est édité par EDP SANTÉ (RCS Évry 429 728 827)

109 avenue Aristide Briand - CS90042 - 92541 Montrouge Cedex

- Gérant / Directeur de publication : Jean-Marc QUILBÉ.
- Directeur opérationnel : Alain BAUDEVIN.
- Rédacteur en chef : Dr Paul AZOULAY.
- Rédactrice en chef adjointe : Agnès TAUPIN (agnes.taupin@edpsante.fr).
- Rédacteurs : Dr P. AZOULAY et A. TAUPIN. Ont également participé à la rédaction : Drs : L. BERLAND, A. HOORNAERT, C. SARLIN, S. YARED
- Rédacteur graphiste, création et maquette : Cyril GIRAUD.

- Corrections : Martine LARUCHE.
- Illustration édito : Renaud CHAMMAS
- Photos d'ambiance : iStock Getty Images.
- Agenda : Lucie LEBENS (01 49 85 60 54 - agenda@dentoscope.fr).
- Publicité : Angeline CUREL (06 31 34 69 27 - angeline.curel@edpsante.fr), Lydia SIFRE, Catherine BOUHNASS et Stéphane VIAL (04 67 18 18 20 - pub@lespetitsbateaux.fr).
- Diffusion / Petites Annonces : Martine LARUCHE (06 73 85 58 29 - contact@edpsante.fr).



N° ISSN 1952-3394

Florian, Responsable implantologie

Prothésiste associé chez Proxi Dental

Conseils, choix et commandes
tous types d'implants.
(Straumann, Nobel, Bi , ...)



▶ N°Azur 0 810 310 308

PRIX APPEL LOCAL



Proxi
Dental
LES PROTHÉSISTES DENTAIRES ASSOCIÉS

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. 21
l'avis des utilisateurs	Série 5 d'Ankar	p. 24
gamme produits	Composite Mosaic d'Ultradent	p. 44

cas cliniques
et pratique
quotidienne

étude	Prévention de la diarrhée associée aux antibiotiques : un probiotique de référence	p. 11
cliniques	Optimisation d'une membrane de régénération tissulaire	p. 12
	Un vrai challenge : reproduire la teinte d'une incisive centrale	p. 38

vie dentaire

événements	Congrès Euro Implanto	p. 26
	Coefi : Chirurgies muco-gingivales péri-dentaires et péri-implantaires	p. 36
l'agenda	Les formations et les événements incontournables	p. 32
les petites annonces	Échanges entre professionnels	p. 46

À NE PAS
MANQUER
P. 12



**Optimisation d'une membrane
de régénération tissulaire**

► CONVENTION

34 % des jeunes praticiens envisagent de se déconventionner

SILLES NÉGOCIATIONS CONVENTIONNELLES ABOUTISSENT À UN RÉSULTAT PROCHE DU RÈGLEMENT ARBITRAL LES CHIRURGIENS-DENTISTES DE MOINS DE 40 ANS SE DISENT PRÊTS À SORTIR DU RÉGIME.

34 % des dentistes libéraux de moins de 40 ans affirment qu'ils se déconventionneront si les négociations conventionnelles aboutissent à un résultat proche du règlement arbitral, selon un sondage *Ifop* pour *Agir* pour la santé dentaire (*ASD*), en partenariat avec *URPS Grand Est*. Un chiffre élevé qui témoigne de l'opposition franche de la profession au plafonnement du prix des prothèses. 15 % envisageraient dans ce cas d'exercer à l'étranger et 11 % de restreindre leur activité à certains actes en ne faisant plus de soins chez les enfants ou d'extractions.

Parmi les chirurgiens-dentistes de 60 ans et plus, un sur deux prévoit dans cette même perspective d'anticiper leur départ à la retraite. Seulement 31 % des praticiens français affirment vouloir s'adapter à cette nouvelle convention. Autre chiffre majeur de ce sondage : 72 % des dentistes se déclarent favorables à la mise en place d'un secteur II à honoraires libres.

Sur la question cruciale du plafonnement des prix des prothèses, 57 % des praticiens interrogés s'y opposent. Ce chiffre monte à 69 % parmi les professionnels exerçant en région parisienne. 39 % des dentistes sont favorables aux plafonds pour les prothèses dentaires, moyennant la revalorisation de tous les soins opposables. 22 % d'entre eux souhaiteraient le triplement des montants actuels, 13 % le double. Au regard du plafond acceptable pour la couronne céramo-métallique, les dentistes se prononcent pour un montant moyen de 612 €.

Concernant la question du zéro reste à charge voulu par le président de la République, 55 % des praticiens interrogés n'y sont pas favorables. 28 % n'y sont pas opposés mais estiment qu'il doit se limiter à des actes de base (*couronne céramo-métallique uniquement pour les dents antérieures, couronne métallique pour les dents postérieures et prothèse amovible en résine*). 13 % estiment à l'inverse que cette mesure doit couvrir la majorité des actes prothétiques.

75 % DES DENTISTES FAVORABLES À UN BONUS-MALUS POUR LES PATIENTS

Concernant le volet de la prévention en santé bucco-dentaire, 75 % des dentistes sont favorables à l'instauration d'un système plus incitatif pour les patients, via un bonus-malus par la Sécurité sociale. Un programme de prévention tel que *M'T dents* n'enregistre ainsi qu'un taux de participation de 35 %.

Les dentistes souhaiteraient d'autre part voir pris en charge par la Sécurité sociale de nouveaux actes, tels que la parodontie (74 %), la prévention (67 %), l'implantologie (63 %) et les techniques de préservation de la vitalité pulpaire par coiffage (61 %). 68 % des professionnels sont favorables à la création d'un statut d'hygiéniste (31 % y sont opposés). Placé sous le contrôle du chirurgien-dentiste, cet assistant(e) qualifié(e) en hygiène bucco-dentaire serait chargé des démarches préventives et de maintenance.

À la question de savoir si leurs patients ont été démarchés par un réseau de soins dentaire, les praticiens répondent oui à 68 %. 44 % affirment que leurs patients ont délaissé leur cabinet pour se tourner vers un praticien partenaire d'un réseau. Sans surprise, 89 % des chirurgiens-dentistes sont opposés à la pratique des remboursements différenciés par les réseaux de soins. Tandis que 96 % se prononcent en faveur d'une régulation de l'ouverture des centres de soins associatifs par l'Ordre des chirurgiens-dentistes.

Enfin, les dentistes ne s'estiment pas toujours bien défendus par leurs représentants. Selon ce sondage 69 % considèrent que l'image de leur profession est mal défendue par les instances représentatives. Est-ce un désaveu des syndicats ? Toujours est-il que 75 % sont favorables à la création d'un collectif porteur de « propositions pour la défense de la profession » à l'issue des négociations conventionnelles, quelle que soit l'issue de celles-ci.

A. Taupin

► ÉDITION

Le choix d'une santé bucco-dentaire naturelle

LE DR CATHERINE ROSSI PROPOSE DANS SON LIVRE DES RÉPONSES AVEC UN REGARD HOLISTIQUE AUX NOUVELLES DEMANDES DES PATIENTS.

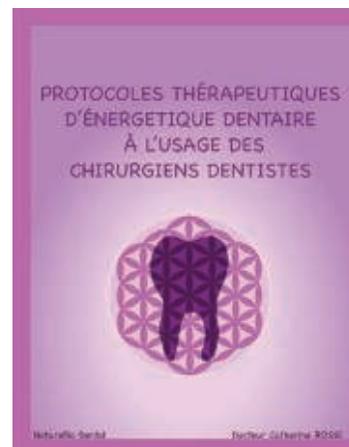
Les patients s'informent sur leur santé et sont pour certains sensibles à une médecine plus naturelle. Le docteur *Catherine Rossi* propose dans son livre « *Protocoles thérapeutiques d'énergétique dentaire à l'usage des chirurgiens-dentistes* » des clés pour soigner ses patients dans le respect de la nature.

Catherine Rossi, diplômée de la faculté de chirurgie dentaire de Toulouse, a signé une thèse de doctorat sur l'homéopathie appliquée à l'odonto-stomatologie. Auteur du « *Dicodent* », responsable scientifique de *Naturebiodental.com*, elle aide ses lecteurs à prendre conscience qu'aimer leurs dents et en prendre soin d'une manière naturelle les aide à rester en bonne santé. *Catherine Rossi* s'est donné pour mission de transmettre son

expérience en aidant ses confrères à poser un regard holistique sur la bouche de leurs patients. Ceux-ci veulent savoir si le composite que l'on va poser contient du bisphénol A, s'interrogent sur la nécessité d'un antibiotique, se méfient du fluor, refusent le mercure dans leur bouche. Face à ces questions, l'auteur donne des clés pour comprendre les réels besoins des patients. Comment évaluer la réalité de leurs craintes puis leur apporter la solution rassurante ? Comment choisir et établir des prescriptions en homéopathie, aromathérapie et compléments alimentaires ?

Cet ouvrage propose des protocoles éprouvés avec succès depuis plus de trente ans. Il permet d'accompagner ses patients dans le choix d'une santé bucco-dentaire biocompatible et naturelle

considérant les aspects physiques, psychiques, émotionnels et spirituels.



Protocoles thérapeutiques d'énergétique dentaire à l'usage des chirurgiens-dentistes. Disponible sur 3w : librairie-garanciere.com.

UNE BROSSÉ À DENTS CHANGÉE EN ARME

Un homme a été arrêté par la police canadienne le 23 décembre dernier pour avoir agressé un codétenu au Centre correctionnel de Brandon. L'agresseur a utilisé une brosse à dents pour poignarder sa victime. L'instrument, qui avait été modifié, a occasionné trois petites blessures. L'agresseur de 27 ans doit désormais faire face à des « accusations d'agression avec une arme », indique le site de Radio Canada.



► CONVENTION

« Revaloriser les tarifs des soins dentaires »

STÉPHANE ZENOU, VICE-PRÉSIDENT D'AGIR POUR LA SANTÉ DENTAIRE (ASD) PROPOSE DE « PRENDRE EN CHARGE LES TECHNIQUES MODERNES DE PRÉSERVATION DES DENTS », POUR RÉÉQUILIBRER L'ACTIVITÉ DES PRATICIENS.

DENTOSCOPE : 34 % DES PRATICIENS LIBÉRAUX DE MOINS DE 40 ANS AFFIRMENT DANS VOTRE SONDAGE QU'ILS SE DÉCONVENTIONNERONT SI LES NÉGOCIATIONS CONVENTIONNELLES ABOUTISSENT À UN RÉSULTAT PROCHE DU RÉGLEMENT ARBITRAL. PENSEZ-VOUS QU'IL S'AGISSE D'UNE DÉCISION MÛREMENT RÉFLÉCHIE OU EST-CE SURTOUT L'ILLUSTRATION D'UNE OPPOSITION FRANCHE AUX PROPOSITIONS DE L'ASSURANCE MALADIE ?

DR STÉPHANE ZENOU, VICE-PRÉSIDENT D'ASD : Il faut ajouter à ce chiffre les 15 % de confrères de moins de 40 ans qui émigreraient. Au total, c'est un dentiste sur deux de cette classe d'âge qui quitterait la convention. Notre sondage a été réalisé en novembre, 8 mois après la publication du règlement arbitral. Tout le monde a donc eu largement le temps de faire ses comptes. Les syndicats ont en majorité rappelé les dangers d'un déconventionnement pour l'équilibre économique de nos cabinets. Il s'agit donc à mon sens d'une décision mûrement réfléchie. Même si ces chiffres ont de quoi surprendre, ils témoignent avant tout de l'incapacité financière de ces jeunes confrères à faire face aux contraintes du RA tout en maintenant la qualité de leur pratique. Globalement, le sondage montre que le nombre de dentistes conventionnés pourrait diminuer de moitié, entraînant une perte d'accès aux soins politiquement inacceptable.

ASD EST UN THINK TANK QUI VEUT PROMOUVOIR UNE MÉDECINE DENTAIRE MODERNE, ACCESSIBLE À TOUS ET BASÉE SUR LA PRÉVENTION. QUELLES SONT VOS PROPOSITIONS DANS CE DOMAINE ?

Avec le concours d'économistes de la santé et de nos syndicats, nos premières réflexions nous ont conduits au constat suivant : avoir des caries, perdre ses dents n'est pas une fatalité. Nous proposons ainsi de mettre en place une consultation de prévention annuelle et incitative en s'inspirant du modèle allemand : quand le patient réalise une visite une fois par an pendant 5 ans, il bénéficie d'un bonus de prise en charge de 20 %.

Assurer une consultation annuelle pour l'ensemble de la population nécessiterait 7 500 postes supplémentaires. La création d'une profession d'assistant dentaire spécialisé en prévention, exerçant sous le contrôle des chirurgiens-dentistes, permettrait de remplir cet objectif de prévention. 7 confrères sur 10 sont favorables à cette mesure.

Enfin, nous proposons de revaloriser de manière importante les tarifs des soins dentaires opposables et de prendre en charge les techniques modernes de préservation des dents afin de rééquilibrer naturellement l'activité des dentistes vers ces actes.

QUELLES SONT VOS CRAINTES AU REGARD DES CENTRES LOW-COST ?

Nous craignons l'apparition d'un nouveau scandale sanitaire doublé de malversations comme dans l'affaire Dentexia. L'esprit de la loi HSPST de 2009 a été bafoué.

Les installations de ces centres se font presque exclusivement en zone surdotée, tout en bénéficiant des aides financières de l'État. L'ordonnance du 12 janvier 2018 relative aux conditions de création et de fonctionnement des centres de santé vise à corriger certains abus : « contribuer à la permanence des soins ambulatoires », « les bénéficiaires issus de l'exploitation d'un centre de santé ne peuvent pas être distribués », « toute publicité en faveur d'un centre de santé est interdite ».

L'Ordre n'a pas de droit de regard sur les centres. Nous avons vu la dérive que cela entraîne avec la publicité. Le législateur a mis 8 ans pour corriger la loi HSPT de 2009 et interdire la publicité. Nous veillerons à ce que la Cour des comptes contrôle les finances de ces centres comme elle est habilitée à le faire.

VOUS ÊTES PARTISAN DU LIBRE CHOIX PAR LES PATIENTS DE LEUR PRATICIEN. COMMENT SELON-VOUS LE PROTÉGER ?

Le libre choix du praticien par le patient est un droit fondamental inscrit dans la loi. La loi Le Roux a légalisé les réseaux de soins et les remboursements différenciés. Les opticiens nous ont alertés sur les méthodes employées par les réseaux mis en place par les assurances complémentaires. ASD luttera contre toutes les tentatives de prise de contrôle des choix thérapeutiques des professionnels de santé. Le professionnel de santé se réfère aux recommandations de l'HAS, des sociétés scientifiques et aux données scientifiques actuelles. Il ne doit pas être influencé par l'avis des assurances complémentaires.

69 % DES PRATICIENS TROUVENT QUE L'IMAGE DE LA PROFESSION



Dr Stéphane ZENOU, vice-président d'ASD.

EST MAL DÉFENDUE PAR LES INSTANCES REPRÉSENTATIVES. CE CHIFFRE ÉLEVÉ VOUS SURPREND-IL ?

L'Ordre a pour mission d'assurer le bon respect de la déontologie ; les syndicats, celle de défendre les intérêts économiques de notre profession. Mais le monde actuel a beaucoup évolué et la communication y occupe une place prépondérante. Lorsqu'on annonce que nos couronnes sont facturées 1 500 €, personne n'est en capacité de répondre. C'est en cela que nos confrères se sentent mal défendus. C'est pour cela aussi que 75 % des confrères souhaitent la création d'un collectif pérenne d'influence et de propositions pour la défense de la profession. ASD a été créé dans cet objectif : à chaque dérapage de ce genre, nous devons riposter par une communication ciblée. Cela implique que la profession accepte de se prendre en main pour assurer sa défense. Il nous faut nous entourer de professionnels de manière pérenne afin de maîtriser notre communication. Cela aura un coût, mais dérisoire comparé à l'avenir qu'on nous prépare.

Propos recueillis par A. Taupin.



Nouvelles options!

L'implant ultra-court pour tirer profit au maximum des tissus osseux en place

I Stabilité primaire | Précis | Physiologique
Le système implantaire SKY®



copa
SKY
IMPLANT SYSTEM

► les news

BRÈVES, COURRIERS, ANNONCES, ET AUTRES « POTINS »



► PRÉVENTION

Dépister le diabète

ESPACE DIABÈTE PERMET AUX PATIENTS D'EFFECTUER UN DÉPISTAGE DANS LEUR PHARMACIE D'UNE MALADIE QUI A DES RÉPERCUSSIONS SUR LA SANTÉ ORALE.

Le diabète touche 415 millions de personnes dans le monde dont 4 millions en France. 700 000 sont atteintes sans le savoir (un adulte sur deux dans le monde), d'où l'importance du dépistage de cette maladie. Espace Diabète s'est donné pour mission de développer dans les pharmacies des pôles de suivi et de dépistage de risques dus au diabète et au pré-diabète. 250 villes et 300 pharmacies disposent déjà d'Espaces Diabète. Ce concept innovant permet, autour d'une technologie reconnue, d'effectuer un examen de contrôle en deux minutes,

sans être à jeun ni faire de prise de sang, afin de donner des conseils et un suivi aux diabétiques et pré-diabétiques de la pharmacie.

Le chirurgien-dentiste, acteur de santé, joue un rôle dans l'information de ses patients sur cette maladie. Chez la personne diabétique, les risques de développer des caries dentaires, une gingivite ou une parodontite sont en effet plus élevés.

PRÉVENIR L'ÉVOLUTION DE LA MALADIE

En devenant « Espace Diabète », les pharmacies proposent un service dont l'enjeu est vital pour leurs patients. Le développement de la maladie, indolore et sans symptôme, peut rester

longtemps inaperçu. Les médecins estiment qu'il s'écoule en moyenne cinq à dix ans entre l'apparition des premières hyperglycémies et le diagnostic. Un délai durant lequel il est possible d'agir afin de prévenir l'évolution de la maladie vers des complications plus graves.

Bien que 95 % des Français considèrent le diabète comme une maladie grave, selon un sondage réalisé par *OpinionWay* en mars 2016, seul un Français sur trois se fait dépister. Et pourtant, si le taux de sucre du patient est ramené à un niveau normal, grâce à un dépistage précoce et à une prise en charge adaptée, les risques diminuent de manière significative, rappelle la Fédération française des diabétiques.



LA SÉCURITÉ DENTAIRE PAR TRUMP

DONALD TRUMP NE VEUT PAS QUE L'ON TOUCHE À SA BRASSE À DENTS

LE LIVRE POLÉMIQUE DE MICHAEL WOLFF RÉVÈLE QUE LE PRÉSIDENT AMÉRICAIN INTERDIT AU PERSONNEL DE MÉNAGE DE TOUCHER AUX OBJETS DE SA CHAMBRE. Donald Trump s'est opposé à la publication d'un livre polémique sur les coulisses de sa première année au pouvoir écrit par Michael Wolff. Intitulé *Le Feu et la fureur* : à l'intérieur de la Maison Blanche de Trump, cet ouvrage relate des détails personnels sur la vie du président américain. On apprend ainsi que Donald Trump redouterait d'être victime d'un empoisonnement. Cette crainte paranoïaque l'aurait poussé à interdire au personnel de ménage de la Maison Blanche de toucher aux objets de sa chambre, notamment à sa brosse à dents. Selon l'auteur du livre, cette crainte expliquerait aussi son goût pour les repas au McDonald's. En effet, dans les restaurants de la chaîne « personne ne sait qu'il vient et la nourriture est préparée d'avance », précise le livre.

QUAND NEYMAR SE REND CHEZ SON DENTISTE

LE FOOTBALLEUR A PROFITÉ DE SON SÉJOUR AU BRÉSIL POUR PRENDRE RENDEZ-VOUS DANS UN CÉLÈBRE CABINET DE SAO PAULO. Lorsqu'une star du ballon rond comme Neymar fait un retour au pays, son emploi du temps fait l'objet de toutes les attentions. Selon le média brésilien UOL, l'attaquant du PSG s'est rendu au Brésil pour régler un problème concernant sa sœur Rafaella. Il est en effet très proche de celle-ci puisqu'il arbore un tatouage à son effigie sur l'épaule. La star parisienne a profité de son séjour pour se rendre dans un célèbre cabinet dentaire de Sao Paulo, l'Instituto odontológico Guy Puglisi. Un moment d'anthologie partagé fièrement sur les réseaux sociaux par son directeur Rafael Puglisi, spécialiste en dentisterie esthétique.



► PRÉVENTION

Santé orale et dépendance

ORALIEN, PROGRAMME DE PRÉVENTION S'APPUYANT SUR LA TÉLÉMÉDECINE, A ÉTÉ LANCÉ PAR L'UFSBD.

L'Union française pour la santé bucco-dentaire propose avec Oralien un programme complet de monitoring aux établissements médico-sociaux. Cette innovation s'appuyant sur les opportunités offertes par la télémédecine a été élaborée en partenariat avec la société Dental Monitoring. L'entreprise a conçu pour le monde de la dépendance un monitoring on-line de la santé orale, avec des algorithmes et des notifications développés spécifiquement. Cette solution on-line se veut un véritable appui pour les encadrants et les soignants dans la gestion quotidienne de la santé orale des personnes dépendantes. Le programme Oralien a été conçu en complément d'un suivi régulier en cabinet dentaire afin de maintenir le lien indispensable entre le patient et son chirurgien-dentiste, garant d'une prise en charge optimale des soins.

Ce management de la santé orale s'inscrit dans le quotidien de l'établissement et associe proximité (via l'intervention en établissements des chirurgiens-dentistes de l'UFSBD lors des formations de personnels et de points réguliers) et télé-expertise (via un suivi régulier de différents paramètres de la santé orale) pour adapter les protocoles d'hygiène au quotidien, mais également pour repérer les éventuels besoins en soins.

Une formation de 7 h est assurée par un chirurgien-dentiste aux cadres de santé, infirmières et aides-soignantes. Elle comprend une matinée théorique et un après-midi dédié à la mise en pratique avec visite en chambres. Des suivis d'indicateurs de la santé orale, via un jeu de scans vidéos réalisés avec un smartphone, sont réalisés à 6 mois d'intervalle. Un rendez-vous de suivi est ensuite organisé au sein de l'établissement entre le cadre de santé et un chirurgien-dentiste de l'UFSBD. Il permet de dispenser des conseils pour optimiser la prise en charge de la santé orale des résidents au quotidien.

Avec les accoudoirs escamotables A-dec,
offrez à votre patient un confort optimum et préservez votre ergonomie de travail.

LEÇON N°5

“ Lui ouvrir très grand les bras... ”

a dec[®]
reliablecreativesolutions

“A-dec, l'essentiel et rien d'autre”

Venez découvrir la gamme A-dec chez votre concessionnaire sur le site www.a-dec.fr



La compétence par l'expertise

Inspiré par le savoir

Transcendez l'apprentissage traditionnel : les nouvelles offres de formation continue de Zimmer Biomet Dental ont été conçues pour s'adapter à différentes méthodes d'apprentissage et à l'agenda du praticien ou du prothésiste dentaire. Que votre intérêt porte sur les innovations de la dentisterie numérique ou sur les dernières techniques prothétiques et implantaire basées sur des solutions régénératives de pointe, nous nous impliquons pour vous et pour vos patients. Your progress. Our promise.®

Rejoignez le mouvement qui définit le futur de l'enseignement dentaire.

Ensemble pour aller plus loin.

Contactez-nous au 01 45 12 35 35 ou rendez-vous sur zimmerbiometdental.fr

Sauf indication contraire, comme indiqué ici, toutes les marques déposées sont la propriété de Zimmer Biomet et tous les produits sont fabriqués par une ou plusieurs des filiales dentaires de Zimmer Biomet Holdings, Inc., distribués et commercialisés par Zimmer Biomet Dental (et, dans le cas de la distribution et de la commercialisation, par ses partenaires de commercialisation). Pour plus d'informations sur le produit, veuillez consulter l'étiquette individuelle ou la notice du produit. L'autorisation et la disponibilité des produits peuvent être limitées dans certains pays ou certaines régions. Ce document s'adresse uniquement aux praticiens et n'a pas pour objectif de fournir un avis médical ou des recommandations. Ce document ne doit pas être dupliqué ni réimprimé sans l'autorisation écrite expresse de Zimmer Biomet Dental. ZB0317FR RÉV. A 06/17 ©2017 Zimmer Biomet. Tous droits réservés.



ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.®

Prévention de la diarrhée associée aux antibiotiques : un probiotique de référence

Saccharomyces boulardii CNCM I-745 réduit le risque de DAA chez l'enfant de 20,9 % à 8,8 % et chez l'adulte de 17,4 % à 8,2 %.

Une diarrhée associée aux antibiotiques (DAA) peut survenir dans les heures qui suivent la première prise et jusqu'à plusieurs mois après l'arrêt de l'antibiothérapie [1, 2]. Elle peut revêtir plusieurs formes cliniques, depuis la diarrhée modérée jusqu'aux infections sévères du côlon : colite et colite pseudo-membraneuse liée surtout à *Clostridium difficile*, avec diarrhée sanglante, douleur abdominale et fièvre. Levure non pathogène, *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 est l'un des probiotiques les plus utilisés, notamment pour la prévention de la DAA. Rappelons que les probiotiques sont des micro-organismes vivants qui, administrés à doses correctes, confèrent un bénéfice pour l'hôte [3].

Afin de documenter des recommandations internationales sur l'intérêt des probiotiques en prévention de la DAA, H. Szajewska et coll. ont évalué les performances de *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 (Ultra-Levure) dans ce domaine [4]. Ces auteurs ont passé en revue toutes les études publiées sur le sujet jusqu'en mai 2015, sans restriction de langue, identifiées dans les banques de données de la *Cochrane Library*, de *Medline* et d'*Embase*, auxquelles ils ont ajouté les études non publiées, citées dans deux registres (www.clinicaltrials.gov, www.clinicaltrialsregister.eu). Après avoir sélectionné les essais « randomisés » contrôlés, ils ont évalué, pour chaque étude, le risque de biais, selon la méthode *Cochrane*, et le niveau de preuve, selon le système *GRADE* (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*). Ils ont ainsi retenu 21 études cliniques, 15 chez

l'adulte et 6 chez l'enfant, soit un total de 4 780 patients, dont 2 441 dans le groupe traité par *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 et 2 339 dans le groupe témoin, regroupant les patients assignés soit à un placebo soit à l'absence d'intervention. La diarrhée était définie par la présence d'au moins trois selles molles ou aqueuses par 24 heures, pendant plus de 24 ou 48 heures selon les études.

UN RISQUE DIVISÉ PAR DEUX

Par rapport à un placebo ou à l'absence d'intervention, l'administration de *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745, en même temps que la prise d'antibiotique, réduit le risque de DAA chez l'adulte et chez l'enfant, quelle que soit la raison ayant motivé l'antibiothérapie. Le risque de diarrhée est globalement de 18,7 % dans le groupe placebo et de 8,5 % dans le groupe traité par *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745, soit un risque diminué de moitié (risque relatif [RR]=0,47 ; IC95 %=0,38-0,57). Globalement, il faut administrer *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 à 10 patients pour éviter un cas de DAA (nombre de sujets traités = 10 ; IC95 %=9-13). Plus précisément, *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 réduit le risque de DAA chez l'enfant, qui passe de 20,9 % à 8,8 % ($n=1\ 653$; RR=0,43 ; IC95 %=0,3-0,6) et chez l'adulte, le risque passant alors de 17,4 % à 8,2 % ($n=3\ 114$; RR=0,49 ; IC95 %=0,38-0,63).

De plus, la méta-analyse révèle que *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 est capable de diminuer significativement le risque de diarrhée associée à *Clostridium difficile*, comme le montrent les données de deux études contrôlées randomisées chez l'enfant, malgré un intervalle de

confiance assez large ($n=579$; RR=0,25 ; IC95 %=0,08-0,73). Enfin, dans tous les essais, *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 a été bien toléré. Ainsi, les investisseurs estiment que, malgré un niveau de preuve modéré, et l'hétérogénéité des études incluses dans l'analyse, les avantages mis en évidence par leur méthodologie rigoureuse sont suffisants pour recommander l'utilisation de la levure *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 en pratique courante afin de réduire le risque de DAA.

PRINCIPAUX RÉSULTATS DE LA MÉTA-ANALYSE

de H. Szajewska et M. Kolodziej [3]

- 21 études cliniques :
 - > 15 chez l'adulte, 6 chez l'enfant
- 4 780 patients : 2 441 recevant *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 (groupe SB), 2 339 sous placebo ou sans traitement (groupe témoin)
- Risque global de diarrhée liée aux antibiotiques :
 - > 18,7 % dans le groupe témoin
 - > 8,5 % dans le groupe SB
- Risque global de diarrhée liée aux antibiotiques chez l'enfant :
 - > 20,9 % dans le groupe témoin
 - > 8,8 % dans le groupe SB
- Risque global de diarrhée liée aux antibiotiques chez l'adulte :
 - > 14,4 % dans le groupe témoin
 - > 8,2 % dans le groupe SB.

UNE ADMINISTRATION DÈS LE DÉBUT DU TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE

Le bénéfice est clair lorsque *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 est administré dès le début de l'antibiothérapie,

bibliographie

- [1] WISTRÖM J et coll. : Frequency of antibiotic-associated diarrhoea in 2462 antibiotic-treated hospitalized patients: a prospective study. *J Antimicrob Chemother* 2001; 47:43-50.
- [2] COTÉ GA et BUCHMAN AL. : Antibiotic-associated diarrhoea. *Expert Opin Drug Saf* 2006; 5: 361-72.
- [3] HILL C et coll. : Expert consensus document. The International Scientific Association for probiotics and prebiotics consensus statement on the scope and appropriate use of the term probiotic. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 2014; 11: 506-514.
- [4] SZAJEWSKA H et KOŁODZIEJ M : Systematic review with meta-analysis: *Saccharomyces boulardii* in the prevention of antibiotic-associated diarrhoea. *Aliment Pharmacol Ther*. 2015; 42: 793-801.

avant que celle-ci n'altère le microbiote digestif et ne favorise la croissance de bactéries pathogènes. Les données des études publiées montrent qu'il est préférable de continuer à administrer *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 pendant toute la durée du traitement antibiotique, et même au-delà, la diarrhée pouvant survenir plusieurs mois après l'arrêt de l'antibiothérapie, tant que le microbiote n'a pas retrouvé son équilibre initial.

Aujourd'hui, c'est donc une véritable reconnaissance pour la levure *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745. À la suite de cette méta-analyse, en 2016, le groupe de travail sur les probiotiques de la Société européenne de gastroentérologie, hépatologie et nutrition pédiatrique (ESPGHAN) a recommandé d'utiliser *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 (Ultra-Levure) en prévention de la diarrhée associée aux antibiotiques (recommandation forte) et pour la prévention de la redoutable diarrhée liée à *Clostridium difficile* (recommandation conditionnelle). Gageons que d'autres recommandations suivront... ↩

Optimisation d'une membrane de régénération tissulaire

Quelles sont les caractéristiques idéales d'une membrane de régénération osseuse guidée ? Elle doit notamment assurer une imperméabilité cellulaire pendant une période suffisante tout en gardant son intégrité.

Cet article propose de faire le point sur le cahier des charges d'une membrane de régénération osseuse guidée et présente l'intérêt d'une membrane synthétique, innovation issue de cette réflexion.

PROPRIÉTÉS IDÉALES D'UNE MEMBRANE DE RÉGÉNÉRATION OSSEUSE GUIDÉE

Fonction

D'un point de vue bio-fonctionnel, les propriétés physico-chimiques de la membrane doivent permettre le respect des principes de la ROG [1, 2], c'est-à-dire éviter la colonisation du caillot sanguin qui remplit le défaut par les cellules épithéliales qui bordent celui-ci pendant une période suffisamment longue pour que l'activité mitotique des cellules endo-osseuses au sein de l'os assure la colonisation sous la membrane dudit caillot. Ce phénomène est appelé effet barrière. L'efficacité d'une membrane est donc directement liée à sa capacité à assurer une imperméabilité cellulaire pendant une période suffisante tout en gardant son intégrité.

Chez l'homme, l'hypothèse d'une primo cicatrisation alvéolaire à six semaines

est évoquée [3]. De façon idéale, il faut que la membrane couvre l'ensemble du défaut et l'isole des tissus mous de manière efficace de la deuxième à la sixième semaine post-implantation car il semble que par la suite la compétitivité cellulaire ne soit plus un enjeu, le tissu osseux étant déjà reformé. Il est donc souhaitable que l'intégrité de la membrane soit au moins d'une durée de six semaines, qu'elle soit résorbable ou non.

Deux autres points intéressants d'un point de vue de la fonction sont, d'une part, de pouvoir guider la colonisation tissulaire des cellules pro-génitrices de la cicatrisation osseuse et, d'autre part, d'assurer le maintien des matériaux de substitution osseuse éventuellement utilisés en combinaison avec la membrane et ainsi participer au modelage de la zone en voie de cicatrisation.

Il faut que la membrane couvre l'ensemble du défaut.

Biocompatibilité

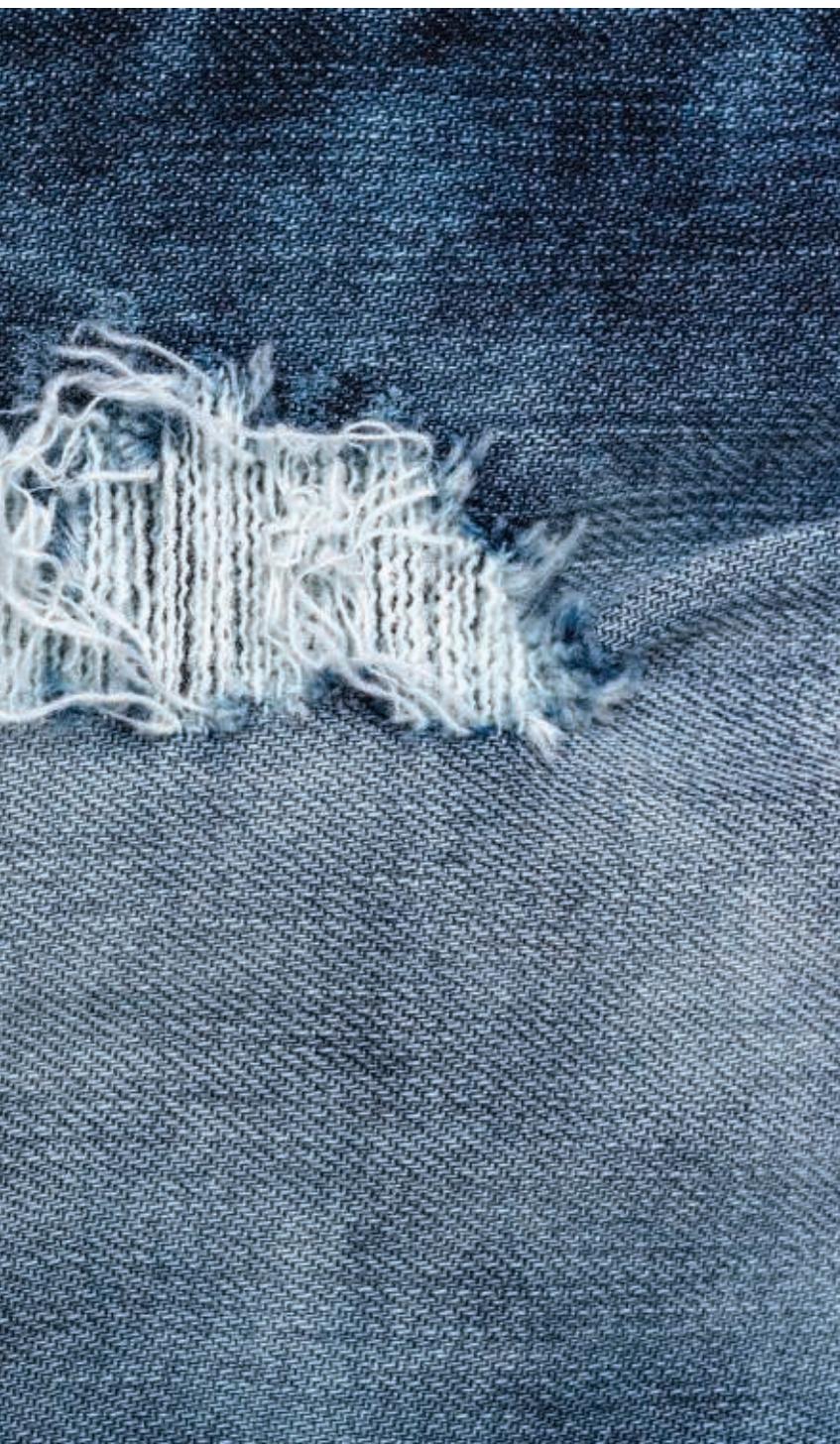
Idéalement, la composition physico-chimique d'un dispositif médical implantable doit être choisie de façon à minimiser la réponse immunitaire de l'organisme qui se traduit par une réaction inflammatoire. Il faut éviter les matériaux connus pour leur



L'auteur

Dr Alain HOORNAERT (alain.hoornaert@univ-nantes.fr)

- Docteur en chirurgie dentaire - pratique privée Nantes et docteur de l'université Paris 11
- Maître de conférences des universités, praticien hospitalier
- Responsable de l'unité fonctionnelle d'implantologie du CSD de Nantes
- Chef du département d'implantologie de l'UFR de Nantes
- Directeur du DU10 de Nantes



caractère allergisant et porter une attention particulière à l'utilisation des produits d'origine animale qui par nature peuvent contenir de nombreux allergènes et conservent un risque de contamination par transmission d'agents pathogènes.

Parmi les polymères synthétiques couramment utilisés dans la fabrication de dispositifs médicaux implantables, nous trouvons des polylactides (PLA), polyglycolides (PGA), polyhydroxyalcanates (PHA) et polycaprolactones (PCL). Les lactides (LA) sont des molécules naturelles de l'organisme ; sous forme d'implant ils n'occasionnent donc que peu de réactions immunitaires [7].

Propriétés mécaniques

Depuis 1996, la majorité des membranes mises sur le marché sont fabriquées à partir de collagène bovin, porcin ou équin. Cependant, un des défauts des membranes en collagène réside dans leurs propriétés mécaniques insuffisantes pour préserver l'espace de régénération. Elles s'effondrent dans les cavités osseuses sous la pression de la gencive et empêchent l'installation des mécanismes de ROG. Leurs propriétés mécaniques déjà insuffisantes à l'état sec se détériorent très sensiblement en milieu humide et au cours de leur résorption. Pour compenser ce manque de rigidité, il est indispensable de soutenir ces membranes à l'aide de biomatériaux durs (*greffes osseuses ou substituts osseux*) placés dans la cavité osseuse.

A contrario les membranes synthétiques en polymères ont des propriétés mécaniques souvent qualifiées de « bonnes » par leurs utilisateurs. Ces propriétés peuvent être optimisées par le choix du polymère ou par l'incorporation de charges minérales. On peut également jouer sur la structure de la membrane en introduisant plusieurs couches d'architecture et de propriétés chimiques et mécaniques différentes pour moduler la fonction barrière. Ceci permet de contrôler plus précisément l'élasticité, la rigidité, la porosité, la résistance au déchirement et le temps de résorption de la membrane.

Résorption

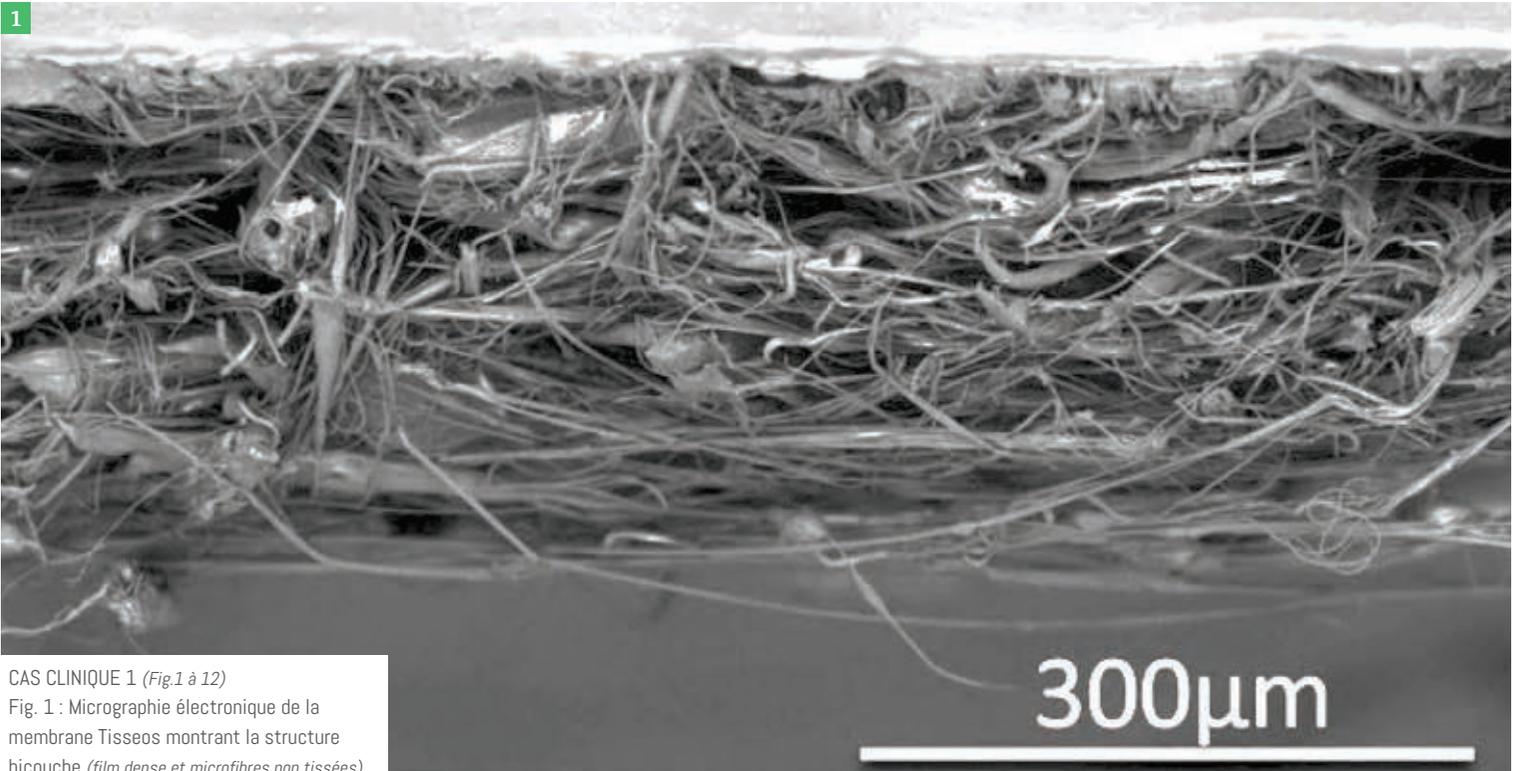
Le choix d'un matériau résorbable s'impose pour éviter la répétition des phases chirurgicales. Dans le cas de l'utilisation d'une membrane résorbable, la dégradation de la membrane doit être contrôlée

quelle que soit la situation et notamment en cas d'exposition. À terme, la résorption doit être complète et les produits de dégradation doivent s'éliminer sans entraîner de réaction inflammatoire intense ou irréversible. Le temps de résorption des membranes de collagène est souvent trop court et difficile à contrôler. Les membranes à base de collagènes porcins de types I et II sans liaisons croisées (*crosslink*) présentent une bonne intégration tissulaire et, de ce fait, une vascularisation rapide, conduisant à une biodégradation enzymatique (*collagénase*) quasi totale quatre semaines après leur implantation, sans réactions à un corps étranger visible [5]. En revanche, la vascularisation et la biodégradation des membranes à base de collagène bovin de type I avec liaisons croisées semblent être prolongées.

Les membranes résorbables dont les fibres sont réticulées se résorbent généralement plus lentement que celles dont les fibres ne le sont pas [4]. De plus, il faut souligner que les agents de réticulation (*ou cross-linking*) tels que le glutaraldéhyde entraînent une diminution de la biocompatibilité de la membrane en raison de leurs effets cytotoxiques [6]. Il semble par ailleurs que les membranes réticulées soient plus fragiles à manipuler que les membranes non réticulées et, d'une façon générale, les membranes résorbables en collagène sont plus difficiles à fixer ou à suturer que les membranes non résorbables. En outre, en cas d'exposition, il a été rapporté que plusieurs pathogènes parodontaux tels que *Porphyromonas gingivalis* et *Treponema denticola* sont capables de produire de la collagénase, accélérant la résorption de la membrane.

La plupart des polymères synthétiques se dégradent par hydrolyse en composés de taille de plus en plus faible, biologiquement éliminables. Pour les polylactides et les polyglycolides, les produits de dégradation entrent dans le processus métabolique cellulaire. L'acide lactique, issu de la dégradation du polymère, pénètre dans le cycle de Krebs où il finit par être dégradé en H₂O et CO₂. La phase de dégradation consiste en une dissociation et perte de cohésion de la matrice. La fin de la phase de dégradation et, surtout, la phase de résorption se caractérisent par une diminution progressive du poids total sec du matériau. Elle s'accompagne d'une réaction inflammatoire temporaire, qui se caractérise par l'arrivée sur le site concerné de

Suite du texte page 17.



CAS CLINIQUE 1 (Fig.1 à 12)

Fig. 1 : Micrographie électronique de la membrane Tisseos montrant la structure bicouche (film dense et microfibrilles non tissées).



Fig.2 : La couche fibrillaire s'imbibe de sang et adhère parfaitement au site pendant toute la chirurgie.

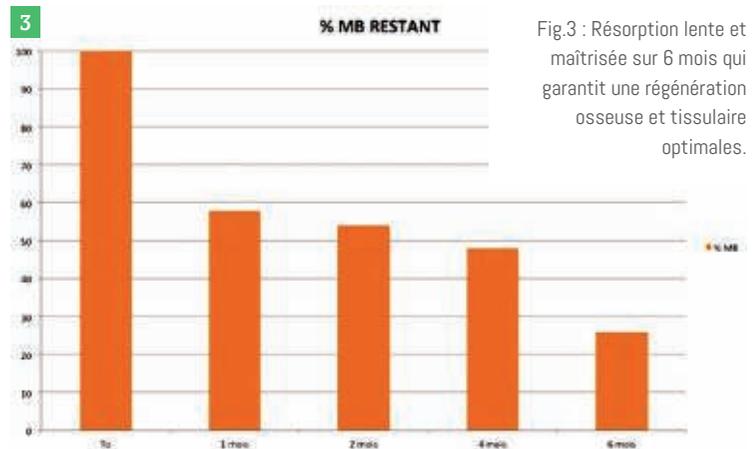


Fig.3 : Résorption lente et maîtrisée sur 6 mois qui garantit une régénération osseuse et tissulaire optimales.

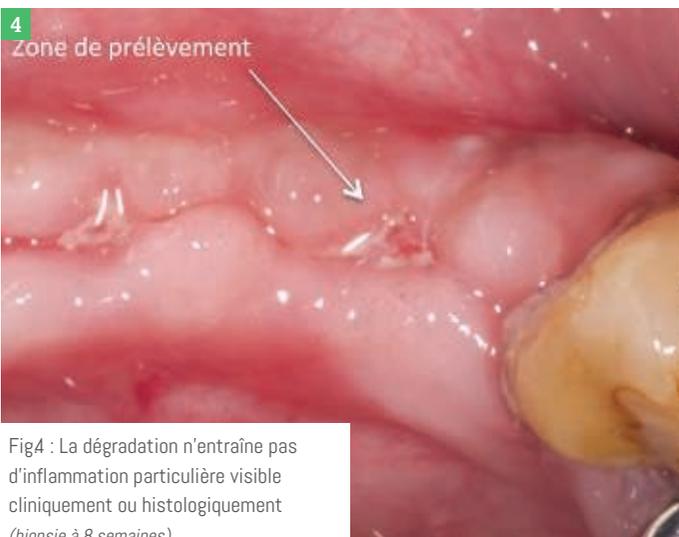
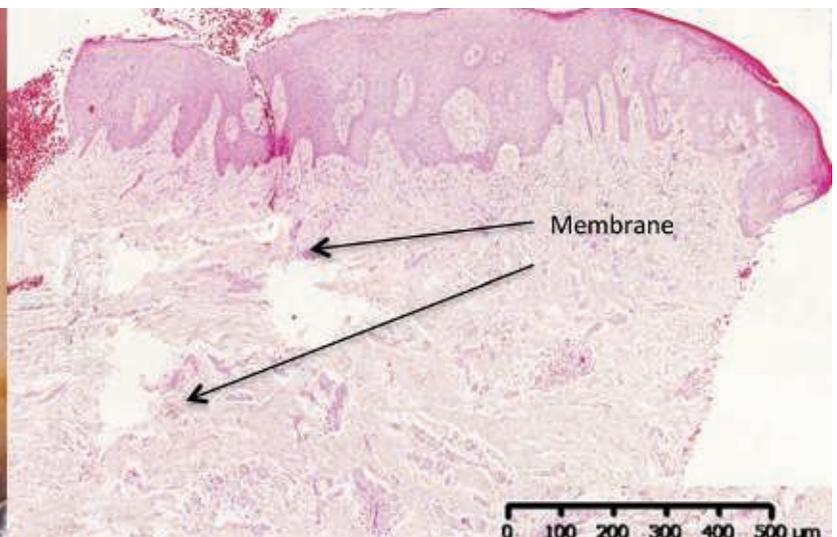


Fig4 : La dégradation n'entraîne pas d'inflammation particulière visible cliniquement ou histologiquement (biopsie à 8 semaines).





Astra Tech Implant System®

Une solution intelligente sans compromis

Le concept SmartFix® – restauration complète et immédiate pour l'Astra Tech Implant System® EV



Des résultats immédiats

Traitement simplifié qui, dans la plupart des cas, permet au patient de repartir avec une prothèse temporaire fonctionnelle le jour de l'opération.



Simplicité pour le patient

Offre une fonction et une esthétique qui favorisent la confiance du patient et améliore sa qualité de vie.



Une solution favorable

Limite les besoins de greffe osseuse et d'autres procédures avancées, en comparaison des restaurations fixes classiques.



Dentsply Sirona France - 7 ter, rue de la Porte de Buc - 78000 Versailles - 01.30.97.65.00

SmartFix® EV : Dispositifs médicaux pour soins dentaires réservés aux professionnels de santé. Classes : I, IIa et IIb, CE0123. Organisme certificateur : TUV Sud. Fabricant : DENTSPLY Implants Manufacturing GmbH. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice avant toute utilisation. Non remboursés par la Sécurité Sociale.
Astra Tech Implant System™ : Dispositifs Médicaux de Classe IIa, pour soins dentaires réservés aux professionnels de santé, non remboursés par les organismes d'assurance maladie. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Organisme certificateur : CE 0123. Fabricant : Dentsply Implants Manufacturing GmbH. Rev 09/2016

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

Le partenaire de toutes vos solutions dentaires

 **Dentsply
Sirona**
Implants

► clinique : Dr Alain HOORNAERT

RÉGÉNÉRATION OSSEUSE

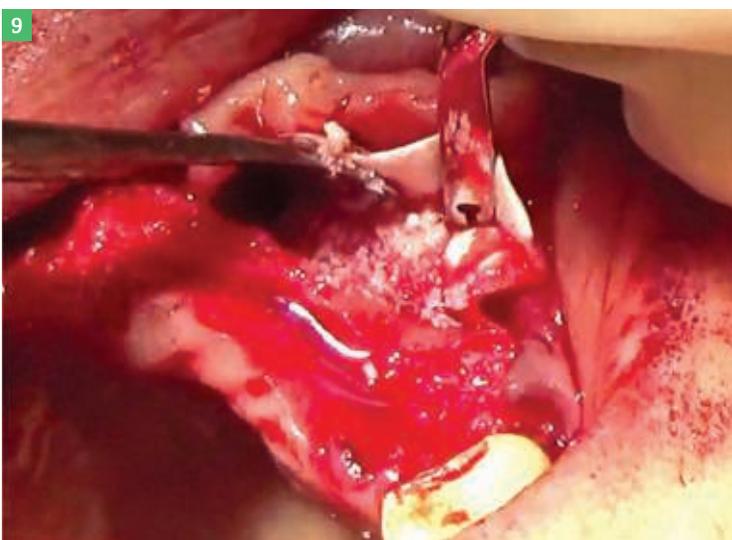
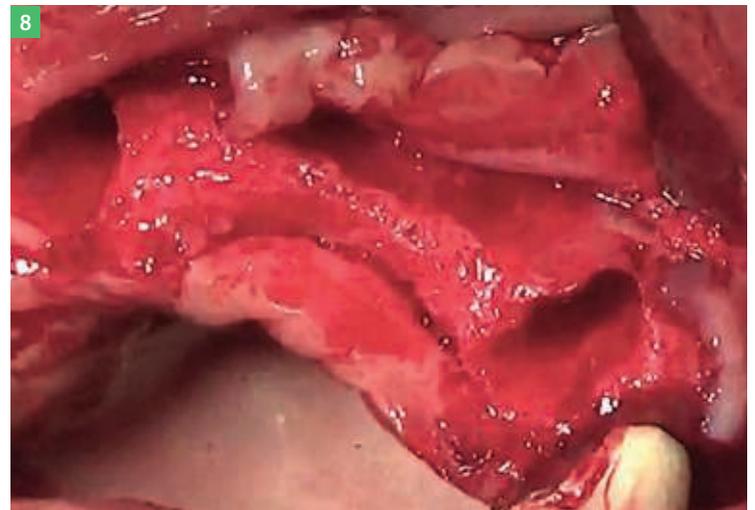
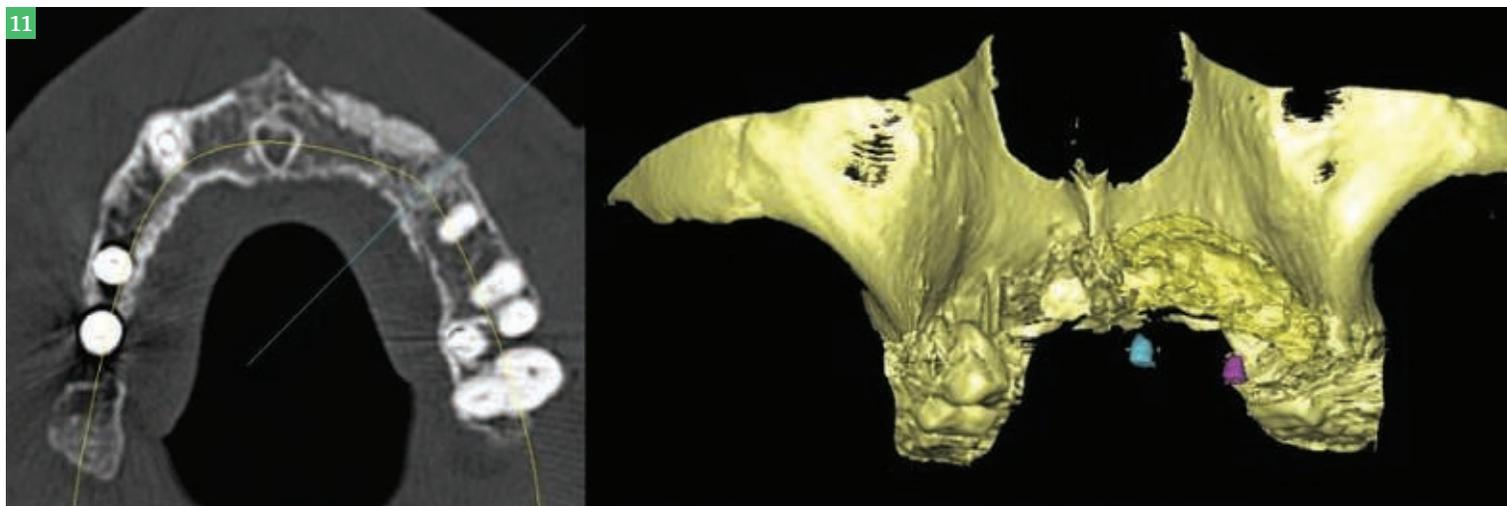


Fig.5 : En cas d'exposition, la membrane reste intègre et contient le matériau de substitution. Fig.6 : La surface lisse est recolonisée par une fine couche cellulaire provenant des bords, la partie exposée est recouverte entièrement en une quinzaine de jours. Fig.7 à 11 : Comblement du *Gap* entre les parois osseuses et l'implant au cours des techniques d'extraction-implantation immédiate ou encore lorsqu'il s'agit de recouvrir une déhiscence osseuse sur l'implant. Fig.7 : La gencive a retrouvé un aspect naturel lors de la mise en place de la vis de cicatrisation après trois mois. Fig.8 : Comblement d'alvéoles et augmentation de l'épaisseur de la table alvéolaire. Fig.9 : Mise en place de la membrane et du biomatériau. Fig.10 : Cicatrisation à 14 jours.



cellules multinuclées et de macrophages qui vont phagocyter les fragments de matériau. Elle aboutit à la circulation, dans les fluides biologiques, d'acides aminés ou de monomères d'acide lactique ou d'acide glycolique [8].

Structure de la membrane

Pour respecter au mieux les principes de la ROG, une conception en plusieurs couches semble à privilégier, l'une dense assurant la fonction barrière et la rigidité de la membrane, l'autre poreuse favorisant la colonisation cellulaire et l'absorption des promoteurs de cicatrisation.

D'un point de vue pratique la membrane idéale se doit d'être suffisamment résistante pour éviter de se déchirer lors de la manipulation ou de la mise en place, qu'elle soit en milieu sec ou humide, utilisée seule ou en association avec des biomatériaux osseux de substitution. Ses caractéristiques mécaniques doivent être préservées toute la durée de la mise en place tout en permettant le modelage de la membrane sur le

Fig.11 : Imagerie pré-implantaire à 6 mois.
Fig.12 : Prothèse d'usage.

défaut osseux qu'elle recouvre et en évitant qu'elle ne s'effondre sous le poids des tissus mous qui la couvrent une fois mise en place. Il est souhaitable que la membrane soit découpable, suturable et/ou fixable à l'aide de pins sans que sa structure ne soit altérée. Enfin, en cas d'exposition, la membrane doit résister à la colonisation bactérienne et permettre si possible la cicatrisation tissulaire.

Une réponse optimisée à ce cahier des charges nous a amenés à développer une nouvelle membrane (Tisseos) qui se présente comme suit :

- le matériau choisi est l'acide poly-lactique poly-glycolique (85%/15%) de grade médical qui permet d'obtenir une excellente biocompatibilité. Elle est formée d'une structure bi-couche, constituée de deux entités ; (Fig.1) :



- une entité laminaire dense d'aspect lisse et brillant, en contact avec la gencive, ayant pour rôle un effet « barrière »
- une couche d'aspect mat et rugueux, en contact avec l'os, constituée d'un réseau de microfibrilles non-tissées se rapprochant de la structure du collagène favorisant ainsi, par le mimétisme avec la trame collagénique constituant les néo-tissus, la migration cellulaire et la régénération osseuse. Sa fonction

barrière est intacte pendant les quatre premières semaines, sa résorption lente sur 6 mois garantit une bonne régénération osseuse et tissulaire ; (Fig.3). La dégradation n'entraîne pas

CAS CLINIQUE 2 (Fig.13 à 18)

Fig.13 : Régénération osseuse guidée avant implantation. Fig.14 : Mise en place de la membrane et du biomatériau.



► clinique : Dr Alain HOORNAERT

RÉGÉNÉRATION OSSEUSE



Fig.15 : Recouvrement du site avant suture. Fig.16 : Cicatrisation à 10 jours. Fig.17 : Mise en place des implants après 6 mois de cicatrisation. Fig.18 : Prothèse d'usage.

d'inflammation particulière visible cliniquement ou histologiquement ; (Fig.4).

En cas d'exposition, la membrane reste intègre et maintient sur site le matériau de substitution, la surface lisse est recolonisée par une fine couche cellulaire provenant des bords, la partie exposée est recouverte entièrement en une

quinzaine de jours ; (Fig.5 à 7). Dans une telle situation d'exposition, le patient est amené à suivre une hygiène stricte : brossage chirurgical, bains de bouche et application d'un gel à la chlorhexidine.

CONCLUSION

Cette membrane se prête bien à la correction de petits défauts dans diverses

indications d'augmentation osseuse pré-implantaire notamment dans le cadre de la préservation des alvéoles ou lors du comblement du *Gap* entre les parois osseuses et l'implant au cours des

techniques d'extraction-implantation immédiate ou encore lorsqu'il s'agit de recouvrir une déhiscence osseuse sur l'implant ; (Fig.8 à 12). ☺



DÉCLARATION DES LIENS D'INTÉRÊT

Le docteur Alain HOORNAERT est co-auteur du brevet sur une membrane dentaire synthétique bicouche et co-fondateur de la société *Biomedical Tissues* qui fabrique la membrane *Tisseos*.

bibliographie

[1] LUNDGREN D, NYMAN S, MATHISEN T, ISAKSSON S, KLINGE B. Guided bone regeneration of cranial defects, using biodegradable barriers: an experimental pilot study in the rabbit. *J Craniomaxillofac Surg.* 1992 Aug;20(6):257-60.
[2] LINDE A, ALBERIUS P, DAHLIN C, BJURSTAM K, SUNDIN Y. Osteopromotion: a soft-tissue exclusion principle using a membrane for bone healing and bone neogenesis. *J Periodontol.* 1993 Nov;64(11 Suppl):1116-28.

[3] RETZEPI M, DONOS N. Guided Bone Regeneration: biological principle and therapeutic applications. *Clin Oral Impl Res.* 2010 May 31;21(6):567-76.
[4] ROTHAMEL D, SCHWARZ F, SAGER M, HERTEN M, SCULEAN A, BECKER J. Biodegradation of differently cross-linked collagen membranes: an experimental study in the rat. *Clin Oral Impl Res.* 2005 May 31;16(3):369-78.
[5] JENSEN SS, TERHEYDEN H. Bone augmentation procedures in localized

defects in the alveolar ridge: clinical results with different bone grafts and bone-substitute materials. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2008 Dec 31;24 Suppl:218-36.
[6] LEE SW, KIM SG. Membranes for the Guided Bone Regeneration. *Maxillofac Plast Reconstr Surg* 2014;36:239-246.
[7] GENTILE P, CHIONO V, TONDA-TURO C, FERREIRA AM, CIARDELLI G. Polymeric membranes for guided bone regeneration. *Biotechnol J.* 2011 Sep 30;6(10):1187-97.

[8] SCHNEIDER D, WEBER FE, GRUNDER U, ANDREONI C, BURKHARDT R, JUNG RE. A randomized controlled clinical multicenter trial comparing the clinical and histological performance of a new, modified polylactide-co-glycolide acid membrane to an expanded polytetrafluorethylene membrane in guided bone regeneration procedures. *Clin Oral Impl Res.* 2014 Jan 31;25(2):150-8.



BIOTECH DENTAL



LE NUMÉRIQUE À PORTÉE DE MAIN AVEC LA NOUVELLE VERSION 3.2 CONDOR®

*Des solutions CAD CAM efficaces et performantes
grâce aux solutions Biotech Dental.*

- Aide au diagnostic
- Médico-légal
- Couronnes dento et implanto-portées
- Chirurgie guidée
- Orthodontie invisible

TECHNOLOGIE

Basée dans le software

COULEURS RÉELLES

Aide au diagnostic

SYSTÈME OUVERT

Stl et Ply

Compatible avec les principaux systèmes
implantaires disponible



www.biotech-dental.com



BIOTECH DENTAL

Biotech Dental - 305, Allées de Craponne - 13300 Salon de Provence - Tél. : +33 (0)4 90 44 60 60 - Email : info@biotech-dental.com - S.A.S au capital de 10 000 000 €
RCS Salon de Provence : 795 001 304 - SIRET : 795 001 304 00018 - N° TVA : FR 31 79 500 13 04.

Fabricant : Condor - Distributeur : Biotech Dental.

Dispositif médical de classe I destiné à la dentisterie numérique. Non remboursé par la sécurité sociale. Lire attentivement les instructions figurant sur la notice. Visuel non contractuel.



ULTRA LEVURE®

SACCHAROMYCES BOULARDII CNCM I-745

**Pour faire régner la paix
dans les profondeurs intestinales**



**MÉDICAMENT DU
MICROBIOTE INTESTINAL**

**Traitement symptomatique
d'appoint de la diarrhée
en complément de la réhydratation**

Visa n° 16/10/63398033/PM/001

► quoi de neuf docteur ?

AMÉLIORERONT-ILS VOTRE PRATIQUE ?

► LIBERTEASE DE W&H

« La solution tranquillité pour l'implantologie »

Le concept *Libertease* est un service unique en France, proposé exclusivement par *W&H*. Il permet aux chirurgiens-dentistes de bénéficier de la mise à disposition gratuite d'un outil de pointe et de ne payer que les consommables. Au cœur de l'offre *Libertease*, l'appareil de mesure indépendant *Osstell IDx* ou le module *ISQ* associé à l'*Unit* de chirurgie *Implantmed*, permet d'évaluer avec précision la stabilité d'un implant et son ostéointégration. Le praticien pourra effectuer ainsi des traitements implantaires efficaces et optimiser la mise en charge de la prothèse. Il pourra réaliser le suivi des données des patients avec une sécurité renforcée pour les patients à risques. Avec cette solution « tout-en-un », il peut bénéficier d'une offre de services : tarifs dégressifs liés au nombre de consommables *SmartPegs* commandés par an (accès à une large gamme de *SmartPegs* compatibles avec une multitude de marques et modèles d'implants). Il sera assuré d'une livraison cadencée selon les choix du cabinet : mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel. Le praticien est assuré d'avoir en permanence du matériel fiable et performant.



W&H

Tél. : 03 88 77 36 00

@ : commercial.fr@wh.com

3w : wh.com

Osstell IDx

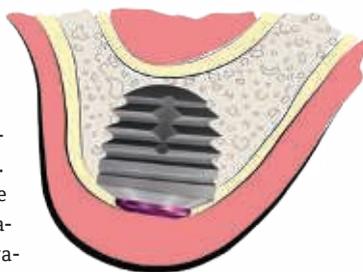
Module ISQ



► COPASKY DE BREDENT

Implant ultra-court pour un volume osseux réduit

C'est un implant ultra-court de 5,2 mm de longueur et des diamètres de 4.0, 5.0 et 6.0, qui complète la gamme *Sky*. Sa surface *OCS* (*osseo-connect-surface*) a prouvé son efficacité surtout en restauration immédiate. Le *design* du filetage et l'affinage de surface spécial sont des garants pour une haute stabilité primaire et une osséo-intégration rapide. La connexion conico-parallèle du *CopaSky* est réversible et calculable en hauteur, ainsi on évite l'effet critique « *morse taper* » qui, avec une éventuelle différence de hauteur allant jusqu'à 0,4 mm, rend la réalisation d'une prothèse inutilement plus difficile. C'est la solution idéale pour des crêtes courtes et larges. On tire ainsi profit de façon optimale des tissus osseux en place et on évite les augmentations tissulaires, en ménageant les tissus osseux adjacents, les dents avoisinantes et le sinus maxillaire ou bien le nerf de la mandibule. Un seul kit de forets spéciaux est nécessaire pour l'implant ultra-court. En prothèse on dispose d'une gamme réduite de pièces répondant à toutes les demandes. Il en résulte de la sécurité pour le processus et des frais réduits pour le cabinet.



Bredent

Tél. : 04 75 34 20 96
@ : france@bredent.com
3w : bredent.com

► GUIDOR BIORESORBABLE MATRIX BARRIER - SUNSTAR

La barrière matricielle biorésorbable synthétique

Guidor matrix barrier désigne une gamme unique de dispositifs translucides dont la conception multicouche facilite l'intégration des tissus mous et une excellente régénération tissulaire. C'est la première matrice alloplastique avec effet barrière disponible à l'heure actuelle, et aussi celle qui a été la plus largement étudiée. Elle assure une fonction barrière maintenue pendant au moins 6 semaines, une intégration des tissus et un maintien de l'espace. Elle est malléable, facile à manipuler et 100 % alloplastique avec résorption prévisible. Elle se présente en deux formats au choix pour la régénération tissulaire guidée ou la régénération osseuse guidée. *Guidor matrix barrier* se compose de polymères résorbables connus depuis plus de 20 ans pour leur usage dans l'industrie agroalimentaire et médicale. Dotée d'une conception unique multicouche qui stabilise le site de la plaie, elle favorise l'intégration rapide des tissus conjonctifs gingivaux et freine efficacement la migration apicale de l'épithélium, contribuant ainsi à une « véritable occlusion cellulaire ».



Sunstar France

Tél. : 01 41 06 64 64
@ : contact@fr.sunstar.com
3w : guidor.com



► quoi de neuf docteur ?

AMÉLIORERONT-ILS VOTRE PRATIQUE ?

► REFLECTIVE DRYTIPS PAR MICROBRUSH

Ils réfléchissent et absorbent

Microbrush présente un coussin salivaire absorbant réfléchissant pour protéger les dents de l'humidité durant les traitements dentaires. C'est un parfait complément à l'aspiration et aux rouleaux de coton. Le coussin extrêmement absorbant se place à l'intérieur de la joue devant la glande parotide pour que la zone de procédure demeure sèche durant le temps nécessaire. Les *Pads* sont revêtus sur un côté d'un film argenté qui sera orienté vers l'arcade dentaire. Vous obtenez ainsi de meilleures conditions de luminosité et visibilité, ce qui peut être un avantage lors de l'utilisation du microscope. Les *Dry Tips* plats nécessitent peu de place et simplifient ainsi la procédure dans la cavité buccale. Ils adhèrent bien à la muqueuse et sont si souples qu'ils suivent parfaitement les mouvements. Ils restent en place, absorbent la salive sans la perdre et sont enlevés sans difficulté par une pulvérisation d'eau. Les *Reflective DryTips* sont livrables en deux tailles et disponibles chez les distributeurs dentaires. Une vidéo présentant le mode d'emploi du produit (<http://microbrush.com/products/moisture-control/dry-tips/>) est disponible en ligne.



**Young Innovations
Europe GmbH**

Tél. : +49 (0) 6221-434 54 42
@ : jfink@ydn.com

► 3SHAPE ET ORTHOAPNEA

L'association pour vous aider à mieux dormir

Il est désormais possible d'envoyer les scans intra-oraux de votre scanner *3Shape Trios* directement à *OrthoApnea* pour commander le nouveau dispositif personnalisé (NOA) contre le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (lancé au *World Sleep Congress à Prague*).

La précision des empreintes numériques *3Shape Trios* permet à *OrthoApnea*, fabricant d'appareils contre l'apnée du sommeil, d'adapter le dispositif NOA à chaque patient. *OrthoApnea* a réinventé le concept d'appareil buccal en utilisant les caractéristiques anatomiques, cranio-faciales et biomécaniques du patient lors de la création de ses orthèses personnalisées d'avancement mandibulaire. La numérisation de ces données est effectuée en partie grâce à *3Shape Trios*. La numérisation accélère les délais de production et permet aux patients de commencer plus rapidement le traitement de l'apnée du sommeil. *ApneaDock*, la plateforme numérique en ligne qui vient d'être lancée par *OrthoApnea*, permettra de créer cette nouvelle solution de traitement grâce au dispositif NOA qui utilisera les données du scanner intra-oral *3Shape Trios*.



► PERIACRYL PAR ARMATYS

La colle qui simplifie les procédures chirurgicales

C'est une colle rapide pour tissus, à base de cyanoacrylate de butyle et d'octyle, spécialement conçue pour la cavité buccale et qui permet d'obtenir la résistance souhaitée pour une glue, tout en maintenant son élasticité. Elle reste liquide jusqu'à son application sur le site prévu et durcit rapidement dès le contact avec la salive. Elle polymérise rapidement pour former un film qui recouvre les tissus. L'octyle cyanoacrylate a été développé pour réduire les problèmes de toxicité, d'irritation et les risques d'allergies. Elle peut être utilisée comme pansement sur les sites donneurs de greffons gingivaux et en hémostase. Elle est également efficace pour soutenir les sutures dans la fermeture du site chirurgical et dans la stabilisation et la protection des membranes et des greffes.



Pour plus de facilité et d'économie, elle est vendue sous forme de dosettes de 0.2 ml à usage unique. Beaucoup plus visqueux que la formule originale, le *PeriAcryl 90HV* s'applique simplement à l'aide d'une pipette qui permet de contrôler le débit du produit. Il est livré dans une couleur violette. La colle chirurgicale *PeriAcryl* représente un gain de temps et d'argent pour le praticien.

**Armatys
(revendeur France)**

Tél : 09 51 28 00 38 / 06 60 33 50 20
@ : info@armatys.fr
3w : armatys.fr

Inava HYBRID



**Brosse à dents
électrique**
Technologie Sonique

+

**Brosse à dents
manuelle**
Technologie Inava

=

**L'efficacité
en profondeur,
la douceur en plus**

L'innovation HYBRID par Inava



Technologie SONIQUE avec vibration des brins à haute fréquence pour un brossage optimisé



Brossette Inava interchangeable dotée de brins coniques souples aux extrémités non traumatisantes

10X

Élimine **10X** plus de plaque dans les espaces interdentaires par rapport à une brosse à dents classique*



Légèreté et ergonomie pour une utilisation facilitée



Brosse à dents rechargeable
Autonomie 1 mois



* Comparaison de l'efficacité de brossage avec une brosse à dents manuelle (test in vitro).

**Pierre Fabre
ORAL CARE**

www.inava.fr

► l'avis des utilisateurs

ÉCHANGES D'EXPÉRIENCES SUR... SÉRIE 5 D'ANCAR

Innovation, design et technologie

Cette unité de traitement personnalisable offre une technologie avancée.

Ancar propose depuis plus de 40 ans des produits adaptés aux nouveaux besoins des professionnels de la santé dentaire et des patients. Conformément à cette philosophie, les trois unités de traitement de la *Série 5* offrent une technologie avancée et peuvent être personnalisées jusqu'à les rendre uniques, leur *design* pouvant même s'intégrer dans l'esthétique du cabinet.

La *Série 5*, comme toute la gamme de produits de la société, est fabriquée en aluminium. Cette unité de soins avec un fauteuil doté d'une élévation verticale et en suspension, dispose d'un espace vide et sans obstacle. Sa conception permet une liberté totale de mouvement pour le professionnel et garantit une pratique odontologique pratique et efficace.

NOUVELLE TECHNOLOGIE « TOUCH EXPERT »

Le fabricant s'appuie sur les dernières technologies appliquées à la dextérité digitale. La technologie tactile « *Touch Expert* » offre au chirurgien-dentiste de nouvelles expériences et applications qui permettent de rendre son travail plus précis, sûr et dynamique. Grâce à l'interaction, au dialogue existant entre la machine et l'utilisateur, à sa polyvalence et à sa durabilité, cette technologie permet d'obtenir le rendement maximal de la *Série 5*.

Cette gamme, avec trois unités de traitement différentes, a été conçue pour faciliter au maximum les interventions. Elle se distingue par son aspect pratique

et son ergonomie de travail, aussi bien pour le praticien que pour l'assistant.

C'est pour cette raison que les trois unités possèdent une pédale sans fil à grande durée d'autonomie, avec la possibilité de continuer à travailler pendant les recharges. Le nouveau fauteuil *Sd-550* garantit des mouvements beaucoup plus naturels et une plus grande flexibilité des positions de travail. ↻



Ancar

Trouvez votre distributeur
Ancar le plus proche

3w : ancar-online.com

Le témoignage du docteur Christine Porcene (38)

IL CORRESPOND À MES ATTENTES

J'utilise ce fauteuil depuis 2013. Je l'ai choisi sur les conseils d'une consœur qui en avait équipé son cabinet et en était particulièrement satisfaite à tous points de vue. Les avantages de cette unité de soins sont multiples. Il correspond à mes attentes dans mon exercice quotidien. D'autre part il est important de souligner son rapport qualité-prix qui a été une autre raison de choisir ce fauteuil pour mon cabinet.

Une pédale
sans fil
à grande durée
d'autonomie.

Le témoignage du docteur Sie Aly Barro (42)

SA SIMPLICITÉ D'UTILISATION

J'ai choisi ce fauteuil pour mon cabinet car il est particulièrement simple d'utilisation, tant sur le plan purement technique que sur celui de son utilisation au quotidien. J'apprécie également sa fiabilité, ce qui est particulièrement important pour un exercice serein. Je l'ai installé dans mon cabinet en 2015. Je n'ai connu aucun problème technique avec cette unité de soins ni la moindre panne. Elle fait l'objet d'une révision annuelle par une société.



Le témoignage du docteur Jean-Pierre Parisod (Suisse)

LA SIMPLICITÉ DE SA TABLETTE DE COMMANDE

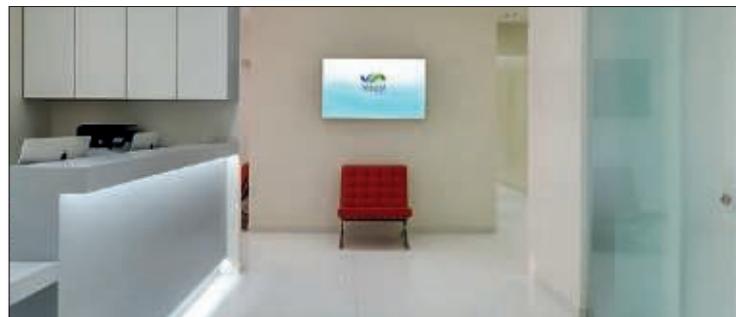
J'utilise ce fauteuil depuis janvier 2016. Je l'ai choisi pour son rapport qualité-prix, sa carrosserie métallique, son look solide et costu, sa bonne réputation et son excellent service après-vente. Ses avantages sur le plan technique sont sa fiabilité, sa modularité et sa compatibilité avec divers accessoires. J'apprécie ses caractéristiques ergonomiques : sa facilité d'utilisation, la simplicité de sa tablette de commande touch-expert et sa pédale wi-fi. Cependant l'ergonomie du crachoir pourrait encore être améliorée. Son niveau de confort est excellent pour le praticien et pour le patient.



Le témoignage du docteur Monique Rey-Llinas (69)

SON DESIGN

J'ai équipé mon cabinet de cette unité de soins en 2015. Je l'ai choisie pour son design particulièrement plaisant et l'absence de pied que je trouve pratique. Un autre des avantages de cet équipement est l'assise du fauteuil, à mémoire de forme, qui offre un plus grand confort. Cette unité de traitements se distingue par sa facilité de programmation, ce qui est particulièrement appréciable. D'autre part son entretien est facilité : le nettoyage se fait avec aisance grâce aux cordons et lignes qui ne présentent pas de reliefs. En résumé je suis particulièrement satisfaite de ce fauteuil car il offre un confort indéniable aux patients.



Le Spécialiste de la TV en salle d'attente

7 minutes d'attente suffisent pour

- Sensibiliser les patients aux traitements bucco-dentaires
- Améliorer l'acceptation des plans de traitements



DEMANDEZ VOTRE ESSAI

01 86 76 09 08
 www.visualactiv.com
 info@visualactiv.com

Congrès Euro Implanto

La 4^e édition du symposium fera le point sur ce que l'on peut attendre de l'implantologie, les 26 et 27 avril à Nice.

L'art implantaire ne cesse d'évoluer, s'appuyant sur les dernières innovations techniques. Cette discipline à laquelle se forment de plus en plus de praticiens peut s'avérer complexe dans certains cas. Sa simplification « par des actes simplissimes » est le thème de la conférence qui ouvre le congrès *Euro Implanto*, le jeudi 26 avril à Nice. La quatrième édition du rendez-vous scientifique, placé sous la présidence du **Dr Renaud Petitbois**, a pour fil conducteur la question : « Que pouvons-nous attendre de l'implantologie ? » dans les années qui viennent.

De l'extraction à l'implantation et mise en fonction immédiate, à la reprise de traitements après des échecs implantaires, de la reconstruction osseuse à la stabilité des tissus péri-implantaires :

un panorama exhaustif de la discipline est proposé au cours de deux journées animées par des conférenciers internationaux. La reconstruction en 3D de la mandibule postérieure, la chirurgie guidée, l'apport des piliers personnalisés seront aussi des thèmes abordés. Enfin des éléments seront donnés aux participants dans la prévention des affections que sont les péri-implantites.

Discipline à part entière ou complémentaire, l'implantologie est une activité en croissance. Une conférence propose aux praticiens des clés pour faire connaître leurs compétences et leur domaine d'activité implantaire auprès des patients potentiels. Le positionnement de l'implantologie libérale par rapport aux centres *low cost* ou de réseau sera aussi discuté. ↻



LE MOT DU PRÉSIDENT

La réflexion, l'organisation, l'anticipation, le calcul et bien d'autres choses ont fait évoluer nos ancêtres. Cette évolution s'effectue par à-coups, et souvent par accélération due à l'effet d'innovations de rupture. Ainsi, les progrès de l'électronique et de l'informatique ont brutalement transformé notre monde en une génération. Cette accélération va nous faire connaître à nouveau des bouleversements. L'intelligence artificielle et la manipulation génétique en particulier en sont des exemples importants. À notre niveau, le monde de l'implantologie évolue constamment aussi bien scientifiquement que technologiquement certes, mais face aux problèmes de société rencontrés, il se crispe et pourrait avoir une tendance à se replier sur lui-même.

Alors que faire ? Que pouvons-nous attendre de l'implantologie dentaire pour les vingt ans à venir ?

C'est la question qui est posée aux 35 conférenciers qui nous ont fait l'honneur et l'amitié de venir du monde entier pour participer au congrès Euro Implanto 2018 ; ils vont tenter, à travers leurs expériences, de nous apporter des éléments de réponse.

Je suis très honoré d'être le président du 4^e congrès Euro Implanto organisé dans le magnifique cadre du Palais de la Méditerranée à Nice les 26 et 27 avril 2018. Le contenu scientifique de notre programme nous permet d'exposer aux acteurs de notre profession une grande variété de situations et de concepts biocliniques, médicaux, chirurgicaux et prothétiques dans le cadre des fulgurants progrès

actuels avec leurs indications, leurs résultats, leurs implications techniques, économiques et réglementaires. Toutes les facettes de notre spécialité seront abordées : cellules souches, BMP, biomatériaux, membranes, cone beam, lasers, CFAO, implantologie basale, nouveaux implants, péri-implantites, etc.

Cette année nous organisons le mercredi 25 avril pour la première fois un Workshop exceptionnel sur le thème de la gestion des tissus mous péri-implantaires. Il sera animé par le Dr Alexandre Aalam de Los Angeles (USA). Au programme : cours, chirurgie en direct, TP sur tête de porc.

L'exposition, organisée conjointement avec nos partenaires, regroupe l'ensemble des acteurs européens de notre spécialité. Elle permettra à tous de suivre les

évolutions technologiques au plus près en apportant à chacun toutes les informations concrètes et nécessaires à ces choix d'évolutions thérapeutiques.

Notre congrès est au service de l'ensemble de l'équipe soignante : chirurgiens-dentistes, prothésistes dentaires et assistantes. Vous allez passer en notre compagnie deux journées exceptionnelles, intenses, pleines de savoirs, d'échanges et de plaisirs !



Dr Renaud PETITBOIS
• Président
d'Euro Implanto

Renseignements

4^e congrès Euro Implanto

- Date et lieux : les 26 et 27 avril 2018 au Palais de la Méditerranée de Nice
- Renseignements : Tél. : 04 92 14 88 18 - implantoral.club@orange.fr - 3w.euroimplanto.fr

WORKSHOP AVEC LE DR ALEXANDRE AALAM MISE AU POINT DE LA TECHNIQUE RELATIVE À LA CROISSANCE DES TISSUS MOUS ASSISTÉE PAR LA FIBRINE. Nouvelle approche sur le management des tissus mous : la croissance des tissus mous assistée par la fibrine. Mercredi 25 avril (après-midi). Cours en anglais et en français (2 h)

- Comprendre les bases fondamentales des nouveaux protocoles PRF utilisés comme promoteurs des tissus parodontaux. Cette technique vous permettra d'éviter le recours à un prélèvement de tissus conjonctifs au palais.
- Discuter et expliquer les techniques liées à la croissance des tissus mous assistés par la fibrine, procédure par tunnelisation.
- Exposer les cas de patients traités.
- Voir en direct une intervention chirurgicale.
- Mettre en œuvre immédiatement ces techniques dans le cadre d'un TP sur tête de porc.
- Le Dr A. AAlam sera assisté lors de la chirurgie en direct par les Drs J. et E. Choukroun.



Dr Alexandre A. AALAM
Pr associé à USC, exerce
spécialisé en parodontologie
et en implantologie
Membre du Conseil des
gouverneurs de la faculté
dentaire de USC



LE SOULÈVEMENT SINUSIEN SERAIT-IL UNE NÉCESSITÉ ABSOLUE ?

Dans la gestion chirurgicale du maxillaire postérieur atrophique, la procédure de soulèvement sinusien par voie latérale est considérée comme l'étalon-or. Avec l'avènement du nouveau millénaire, les patients ont besoin de traitements plus rapides, moins traumatiques et moins coûteux. Par conséquent, le « Kiss concept » a évolué lorsque des approches alternatives à l'élévation latérale du sinus ont été développées, principalement l'élévation nasale, la pose des implants dans l'os du palais, de la tubérosité, de la région ptérygoïdienne et zygomatique. Ces techniques ont simplifié la gestion chirurgicale de ce problème. Nous passerons en revue l'anatomie appliquée et la radiologie du maxillaire postérieur et présenterons des cas cliniques.



Dr Nabil
BAKARAT

APPROCHE MINIMALE DU RISQUE DANS L'ÉLEVATION DU PLANCHER DU SINUS MAXILLAIRE

L'élévation du sinus représente aujourd'hui une solution prédictible permettant la pose d'un implant dans une zone postérieure maxillaire atrophie avec un taux élevé de succès. Différentes techniques et matériaux de greffe sont utilisés en fonction de l'os résiduel, des spécificités du patient et du protocole implantaire. Au cours de cette conférence nous présenterons les dernières avancées dans les techniques d'augmentation du sinus par voie latérale et crestale. L'importance des nouvelles avancées et technologies, comme la planification radiographique et l'utilisation de la piézochirurgie seront exposées. Ces progrès cliniques permettent de réduire les risques de complication dans les greffes de sinus tout en préservant l'efficacité clinique.



Dr Christian
MAKARY

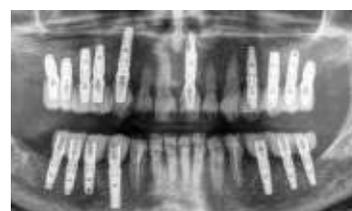


ESTHÉTIQUE EN DENTISTERIE IMPLANTAIRE, DE LA RESTAURATION DE L'ARCADE COMPLÈTE À LA RESTAURATION D'UNE SEULE DENT. UN CONCEPT ÉTAPE PAR ÉTAPE POUR LA PRATIQUE DES IMPLANTS.

Le public apprendra comment planifier des cas esthétiques en dentisterie implantaire en réalisant un wax up et un mock up. La pose de l'implant est basée sur la planification prothétique. Des logiciels spécifiques sont utilisés afin de visualiser les restaurations finales pour la communication avec le patient. Nous montrerons comment augmenter l'épaisseur des tissus mous autour du col de l'implant sans chirurgie et comment les piliers concaves peuvent améliorer l'esthétique et la stabilité des tissus mous. Nous présenterons la création de papilles lors d'une procédure d'implantation immédiate avec des piliers temporaires en Peek et l'utilisation de piliers pour créer l'illusion esthétique dans la zone antérieure.



Dr Ady
PALTÍ



► événement

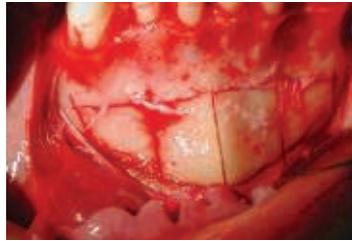
IMPLANTOLOGIE

COMBLEMENT SINUSIEN : QUOI DE NEUF DOCTEUR ?

La chirurgie implantaire telle qu'elle était pratiquée au début de notre exercice, dans les années 90, a considérablement évolué, aussi bien au niveau des sutures, des tracés d'incision, de la dimension des implants, que de leur nombre et de leur position tridimensionnelle. Nous verrons à travers un certain nombre de cas cliniques et de vidéos, l'évolution de cette chirurgie et en particulier celle des comblements sinusiens durant ces 25 dernières années.



Dr Jean-Jacques
BENSAHEL

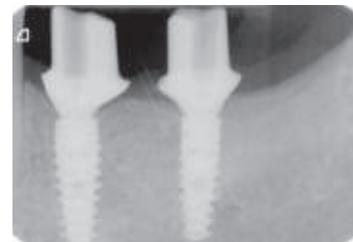
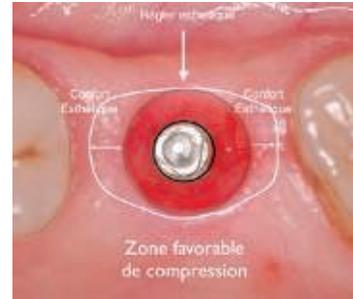


L'APPORT DES PILIERS PERSONNALISÉS ET USINÉS DANS LE SUCCÈS DE L'IMPLANTOLOGIE MODERNE

Les piliers usinés sont souvent utilisés dans le but de retrouver un axe prothétique acceptable. Mais ils recèlent bien d'autres avantages comme la gestion du profil d'émergence, le contour gingival et le positionnement des limites de scellement. Le raisonnement biologique, la mise en œuvre clinique et la gestion au laboratoire seront décrits.



Dr Réda
BENKIRAN



Programme

jeudi 26 avril Matin

- 8 h 45 Ouverture du congrès - S. ARMAND
- 9 h Simplifier l'implantologie par des actes simplissimes - A. ANSEL
- 9 h 25 Extraction - implantation / mise en fonction immédiate - P. MARGOSSIAN
- 9 h 50 Paramètres clés pour la santé et la stabilité des tissus péri-implantaires - F. LAMBERT
- 10 h 15 Présentation des Gold Sponsors C. BELVEZE
- 10 h 30 Pause café
- 11 h Biologie et chirurgie : bousculer les habitudes - É. CHOUKROUN
- 11 h 25 Reconstruction en 3D de la mandibule postérieure. Proposition d'un protocole simplifié et reproductible - J. SURMENIAN
- 11 h 50 Une nouvelle approche de la procédure avancée de greffe de tissu mou : la promotion des tissus mous assistés par la fibrine (FASTP) A.-A. ALAM
- 12 h 15 Allons-nous devoir changer de comportement ? - F. HAGEGE
- 12 h 40 Déjeuner

Après-midi

- 13 h 35 Le concept de migration marginale : une approche prothétique chirurgicale pour améliorer

les tissus péri-implantaires dans la zone esthétique - K. VALVANIS

- 14 h Expériences cliniques autour des techniques de régénérations osseuses pour un résultat esthétique et fonctionnel - P. KELLER
- 14 h 25 Correction de la crête alvéolaire atrophique : avantages de la thérapie combinée D. SCHWARTZ
- 14 h 50 Le sinus est-il une nécessité absolue ? N. BARAKAT
- 15 h 15 Faites connaître vos compétences et votre domaine d'activité implantaire auprès des patients potentiels, partagez et complétez vos connaissances avec les confrères quel que soit leur pays d'origine - P. COTTEN
- 15 h 40 Approche minimale du risque dans l'élévation du plancher du sinus maxillaire - C. MAKARY
- 16 h 05 Pause café
- 16 h 35 Biocompatibilité et paro-intégration des implants à col zirconie - P. JOURDAN
- 17 h L'implantologie libérale, comment se positionner versus les centres d'implantologie lowcost ou de réseau ? - J. VERMEULEN
- 17 h 25 Conservation de l'os crestal : quand la biologie guide le design implantaire R. FROMENTAL
- 17 50 Comblement sinusien : quoi de neuf docteur ? J.-J. BENSAHEL
- 18 h 15 La chirurgie guidée : What else ? B. RATHELOT

vendredi 27 avril Matin

- 8 h 45 L'implantologie basale : une réponse simple aux atrophies maxillaires extrêmes - G. ODIN
- 9 h 10 Plus de secrets sur la dentine - L. SAPOZNIKOV
- 9 h 35 Lier l'implantologie dentaire au sourire profond - J.-P. BRUN
- 10 h Ostéotomie de translation de crête et MPM - J. PERISSE
- 10 h 25 Pause café
- 11 h Esthétique en dentisterie implantaire de la restauration de l'arcade complète à la restauration d'une seule dent. Un concept étape par étape pour la pratique des implants - A. Palti
- 11 h 25 Simplifier l'implantologie grâce aux diskimplants, trente ans de recul - G. SCORTECCI
- 12 h 15 Maladies et carences systémiques. Éléments de prévention des péri-implantites - J. BESSADE
- 12 h 35 Déjeuner

Après-midi

- 13 h 35 Travailler sans moteur, sans cone beam et sans lambeau : réalité ou utopie ? - A. NEDJAT

- 14 h Une nouvelle approche des reconstructions osseuses - S. ZARRINE
- 14 h 25 Le risque anatomique en implantologie postérieure - Thierry GORCE
- 14 h 50 Le risque chirurgical de la région molaire mandibulaire : tissus durs - B. CANNAS
- 15 h 15 Le risque chirurgical de la région molaire mandibulaire : tissus mous - F. Furic
- 15 h 40 Reprises de traitements après échecs implantaires - P. Leclercq
- 16 h 05 Pause café
- 16 h 35 Le Xpeed loading protocol ou les critères de validation de la mise en charge immédiate - S. Laurent
- 17 h Comprendre ces détails qui n'en sont pas C. LECONTE
- 17 h 25 L'apport des piliers personnalisés et usinés dans le succès de l'implantologie moderne - R. BENKIRAN
- 17 h 50 Que peut-on attendre des nouveaux matériaux utilisés en implantologie basale ? R. PETITBOIS/MANIERE
- 20 h Soirée de gala

KAELUX SPÉCIALISTE LASERS DENTAIRES : UNE GAMME COMPLÈTE !

Double longueur d'onde ?
Triple longueur d'onde ?
Diode ?
ND YAG ?
ND YAP ?
ER YAG ?
ER YSGG ?
CO2 ?

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



Stylo laser diode 980 nm

EASY K2

- 3,5 watts 100 Hz
- Affichage écran
- Programmes
- Poids : 180 gr



Laser diode, double longueur d'onde 980/635 nm

ICONE EVOLUTION

- 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 2940 nm

PLUSER EVOLUTION

- 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



Photo-stimulation multi longueurs d'ondes

ATP38 BIOTECHDENTAL

- Technologie LLLT
- 7 niveaux d'émissions de 435 nm à 635 nm
- Actions, cicatrisantes, anti-inflammatoires et antalgiques
- Aide à la régénération cellulaire
- Programmes avancés préprogrammés
- Protocoles préprogrammés
- Gestion et traçabilité des dossiers patients

 **Kaēlux**
LASERS DENTAIRES ET FORMATIONS

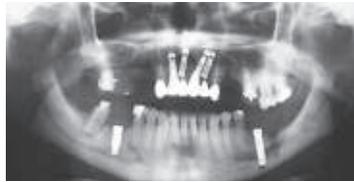
SUIVEZ NOS FORMATIONS LASERS À PARIS, MONTPELLIER ET BORDEAUX. RENSEIGNEMENTS : INFO@KAELUX.COM

Ne manquez pas de découvrir tous nos produits sur www.kaelux.com. Appel gratuit 0 805 620 160 - info@kaelux.com - Kaelux distributeur de DOCTOR SMILE & BIOTECH DENTAL ATP 38

► événement

IMPLANTOLOGIE

REPRISES DE TRAITEMENTS APRÈS ÉCHECS IMPLANTAIRES



Dr Philippe
LECLERCQ



LE RISQUE CHIRURGICAL DE LA RÉGION MOLAIRE MANDIBULAIRE

La région molaire est un site receveur d'implants pour compenser les édentements postérieurs fréquents, mais aussi un site donneur par le prélèvement ramique. Notre acte chirurgical devra tenir compte bien sûr du risque interne à la mandibule, le pé-



dicule alvéolaire inférieur, mais aussi des risques périphériques jugaux, l'artère faciale, et linguale, le nerf lingual. La connaissance anatomique permet de prendre en compte ces risques vasculo-nerveux et donc d'adapter les gestes chirurgicaux pour s'en protéger.



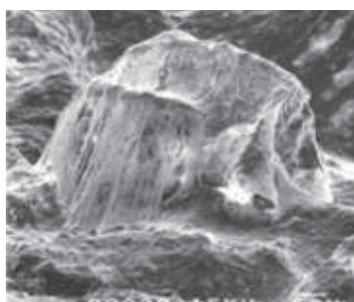
Dr Thierry GORCE

OSTÉOTOMIE DE TRANSLATION DE CRÊTE ET MPM

Les demandes implantaire chez des patients présentant une importante résorption de crête osseuse sont fréquentes. Ces cas sont caractérisés par une inversion des rapports couronne clinique sur racine implantaire. La technique d'Ostéotomie de translation de crête (OTC) permet d'amener les crêtes osseuses à leur niveau initial afin de palier cette inversion. Les espaces vacants induits par ces ostéotomies sont comblés par une greffe osseuse en utilisant la technique des Matrices plasmatisées minéralisées. Cette technique présente l'avantage de procurer un façonnage du comblement et d'ajouter un certain degré de fixité à l'ensemble tout en y ajoutant des facteurs de croissance.



Dr Jean
PERISSE

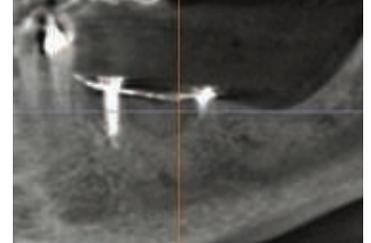
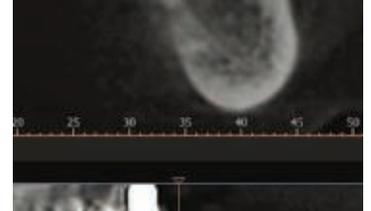


RECONSTRUCTION EN 3-D DE LA MANDIBULE POSTÉRIEURE. PROPOSITION D'UN PROTOCOLE SIMPLIFIÉ ET REPRODUCTIBLE

La reconstruction osseuse en mandibule postérieure est une chirurgie très complexe puisqu'elle nécessite classiquement un prélèvement osseux autogène et une manipulation des tissus mous complexe. Nous introduisons un protocole qui combine os allogénique sous forme de « sticky bone » grâce à son hydratation dans du A-PRF liquide, avec une plaque en titane pour la maintenance de l'espace. Le tout est associé à une technique innovante de déplacement du lambeau vestibulaire et lingual qui permet de faciliter la fermeture du site.



Dr Jérôme
SURMENIAN



bioresorbable *matrix barrier*

La barrière matricielle alloplastique à structure multi-couches conçue pour la Régénération Tissulaire et Osseuse Guidée

guiding ORAL REHABILITATION



Lire attentivement la notice avant utilisation
CE 0197 Dispositif médical de classe III non remboursé par l'Assurance Maladie

Sunstar France - 55/63 rue Anatole France 92300 Levallois-Perret - Tél. 01 41 06 64 64 - contact@fr.sunstar.com - www.guidor.com

Début en février 2018

Démarrer et progresser en implantologie

Cycle 2x2 jours

9-10 février, 16-17 mars à Nice

Tél. : 0820 620 017

3w : bit.ly/implant2018

Ces mécanismes qui parasitent votre pratique au quotidien.

Développez la rapidité, l'efficacité et les capacités des membres de votre équipe qui en auraient besoin

10-11 février, 18-19 mars à Paris

3w : soniaspelen.com

Muco-esthétique

Du 14 au 16 février, du 23 au 25 mai, du 17 au 19 octobre à Mérignac

Contact : Laurent Olli

Tél. : 06 08 30 54 63

Sessions de formation à la motivation à l'hygiène en cabinet, iTOP

Les formations individuelles à la prophylaxie orale pour les chirurgiens-dentistes et les assistantes (iTOP) sont organisées sur une journée partagée en deux. Avec iTOP, devenez le coach en prophylaxie de vos patients !

15 février à Marseille, 15 mars à Lyon

22 mars à Paris

Tél. : 0143.5449.10

@ : contact@curaden.fr

3w : itop-dental.com

Tendances Vita Cfao

15 février à Toulouse,

8 mars à Bordeaux,

18 octobre à Toulouse,

25 octobre à Nîmes,

4 nov. à Bordeaux,

8 nov. à Montpellier

É. Cantuel

Tél. : 06 76 95 11 49

@ : e.cantuel@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

22 février à Nice,

15 mars à Marseille

22 mars à Clermont,

26 avril à Annecy

28 juin à Nice,

19 juillet à Clermont-Ferrand,

13 septembre à Marseille

P. Guerra

Tél. : 06 75 38 76 98

@ : p.guerra@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

4 avril à Dijon,

5 avril à Reims,

31 mai à Lille,

13 septembre à Nancy - J. Panter

Tél. : 06 76 48 08 83

@ : j.panter@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

05 avril à Saint-Étienne-du-Rouvray

23 mai à Bruz, 31 mai, 14 juin à Paris

A. Kadolsky

Tél. : 06 33 41 85 03

@ : a.kadolsky@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

Les indispensables

15-16 février et 19 avril à Carquefou

Contacts : Stéphane Diaz / Thierry Babin

Tél. : 06 26 78 62 13 / 02 40 89 66 02

3w : endo-atlantique.com

Édentements pluraux

16-17 février à Lattes

Formation initiale - 3^e séminaire

Axe et Cible Implantologie

Tél. : 04 67 20 16 19

@ : contact@axe-et-cible-implantologie.fr

3w : axe-et-cible-implantologie.fr

Initiation céramo-métallique Vita VMK Master

20 février à Niort

É. Cantuel

Tél. : 06 76 95 11 49

@ : e.cantuel@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

14 mars à Montreuil

A. Kadolsky

Tél. : 06 33 41 85 03

@ : a.kadolsky@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

Début en mars 2018

Formez-vous aux dernières techniques d'anesthésies dentaires

Anesthésier, sans échec et rapidement, les molaires et les pulpites mandibulaires. Agréée par le FIFPL

15 mars à Lille, 5 avril à Paris

17 mai à Grenoble, 21 juin à Dijon

4 h de TP - essai du *QuickSleeper*, agréée par le FIFPL

15 mars à Lille

Contact : Sophie

Tél. : 02 41 56 05 53

@ : mail@afpad.com

Progression main dans la main en implantologie - IFPIO

16-17 mars, 8-9 juin à Marseille

Dr M. Merabet

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Perfectionnement esthétique cosmétique Vita VM

9-10 mars à Chablais - A. Ardic

Tél. : 03 88 23 06 89

@ : labo.vision.esthetique@gmail.com

3w : vita-zahnfabrik.com

Formation solution d'alignement dentaire par gouttières transparentes E-Aligner

12 mars à Paris,

19 mars à Angers,

26 mars à Lyon,

28 mai à Paris

Contact : Thomas Leroux

Tél. : 02 41 46 93 78

@ : contact@ealigner.com

La chirurgie et la prothèse implantaire en omnipratique

Formation - Centre Sud-Ouest

Du 12 au 16 mars, 16 mai,

17-18 mai à Bordeaux

Tél. : 01 64 17 30 09

@ : france@itisection.org

3w : campusitifrance.org

Reconstruire le secteur antérieur

Du 12 au 14 mars à Nantes

Tél. : 01 64 17 30 09

@ : france@itisection.org

3w : campusitifrance.org

Digital Implants Workflow Press Forum 2018

14 mars à Berlin (Allemagne)

@ : dentsplysirona@edelmanergo.com

3w : ddaberlin.com

CERExcellence

15 mars à Metz,

26 mars à Villeneuve d'Ascq

J. Panter

Tél. : 06 76 48 08 83

@ : j.panter@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

16 mai à Issy-les-Moulineaux

A. Kadolsky

Tél. : 06 33 41 85 03

@ : a.kadolsky@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

Collège national d'occlusodontologie

Le point sur les bruxismes Physiopathologie, comorbidités, diagnostic et conséquences, prise en charge

15-16 mars à Bordeaux

Tél. : 05 59 04 64 48

@ : catrispal@orange.fr

@ : xaviercrauste@gmail.com

3w : occluso-aquitaine.org

Parosphère Formation

Parodontie non chirurgicale - mod. 1. Le module Paro Reprise de Parosphère Formation vous permet de reprendre les bases de la parodontie non chirurgicale et de maîtriser le traitement des parodontites les plus couramment rencontrées grâce à un protocole simple et pas-à-pas. Cours, ateliers et TP sur modèles 3D issus de cas cliniques réels.

Du 15 au 17 mars, 31 mai-1^{er} juin, 13 sept., 15 décembre à Paris

Péri-implantite : le côté obscur de la spire - module spécial. Ce cycle vous apportera des réponses concrètes à de nombreuses questions sur ces pathologies et leurs traitements. Vous pourrez de surcroît mettre vos nouvelles connaissances en pratique au cours de travaux pratiques réalisés sur des maxillaires imprimés en 3D à partir de situations réelles de patients atteints de péri-implantites.

9-10 avril à Paris

Parodontie non chirurgicale - mod. 2. Le module Paro Reprise de Parosphère Formation vous permet de reprendre les bases de la parodontie non chirurgicale et de maîtriser le traitement des parodontites les plus

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

couramment rencontrées grâce à un protocole simple et pas-à-pas. Cours, ateliers et TP sur modèles 3D issus de cas cliniques réels.

31 mai-1^{er} juin, 25-26 octobre à Paris
Chirurgie de la poche et gestion des cas complexes - module avancé.
Si vous maîtrisez le diagnostic des différentes formes de parodontites et si vous êtes à l'aise dans la gestion des formes superficielles et modérées par les techniques de traitement non chirurgical, alors, ce cycle de parodontologie avancée vous donnera les bases nécessaires pour aller plus loin dans le traitement des parodontites sévères.

31 mai à Paris

Hygiène : l'épreuve de l'oral - module spécial.

27-28 septembre à Paris

@ : info@parosphereformation.fr

3w : parosphereformation.fr

Le thermoformage au cabinet

17 mars, 2 juin,

13 octobre à Paris - Dr X. Girard

Contact : [Emmanuelle Foucher](mailto:Emmanuelle.Foucher)

Tél. : 06 07 41 90 34

@ : emmanuelle.foucher@gacd.fr

3w : gacd.fr

Stratification artistique sur facettes usinées

16 mars à Marseille, 25 mai,

28 sept. à Cannes - I. Ghandour

Tél. : 04 92 18 17 97

@ : lab.ghandour@wanadoo.fr

3w : vita-zahnfabrik.com

Gestion, cas complexes, organisation...

Formation initiale - 4^e séminaire

Axe et Cible Implantologie

16 mars à Lattes

Tél. : 04 67 20 16 19

@ : contact@axe-et-cible-implantologie.fr

3w : axe-et-cible-implantologie.fr

La chirurgie implantaire en omnipratique

Formation - Centre-Ouest

16-17 mars, 8-9 juin, 5-6 octobre

à Rezé/Cholet/Guérande

Formation - Centre-Est

17-18 mai, 28-29 juin, 13-14 sept.,

18-19 oct. à Nancy/St Dié-des-Vosges/

Beaune

Tél. : 01 64 17 30 09

@ : france@itisection.org

3w : campusitisection.org

Orthodontie et occlusodontie

19 mars à Toulouse

Conf. : Drs J.-L. Boned, F. Destruhaut,

A. Hennequin et O. Teysseire

Contact : Dr Marie-Catherine Valats

3w : bioprog.com/orthodontie-et-occlusodontie

Paro clinique

Du 19 au 23 mars,

du 25 au 29 juin,

du 24 au 28 septembre,

du 10 au 14 décembre à Mérignac

Contact : Laurent Olli

Tél. : 06 08 30 54 63

Prothèse amovible complète linguale avec Vita Lingoform + Vitapan Excell

21 mars à Lyon, 17 septembre à Bad

Säckingen - J. Panter

Tél. : 06 76 48 08 83

@ : j.panter@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

8^e édition des ROCAP

22-23 mars à Reims - Drs T. Maleca,

B. Loufrani, M. Jaisson, et F. Saccenti

3w : rocacp.fr

Le collage indirect numérique

24 mars, 22 septembre à Paris

Dr L. Hitmi

Contact : [Emmanuelle Foucher](mailto:Emmanuelle.Foucher)

Tél. : 06 07 41 90 34

@ : emmanuelle.foucher@gacd.fr

3w : gacd.fr

Easy : Esthetic Analysis by Smile Academy

Application de l'Académie du sourire

28 mars à Aix-en-Provence

@ : nn@academie-du-sourire.com

3w : academie-du-sourire.com

Tendances Vita céramique

29 mars à Nîmes - É. Cantuel

Tél. : 06 76 95 11 49

@ : e.cantuel@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

20 avril à Vannes - J. Panter

Tél. : 06 76 48 08 83

@ : j.panter@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

Prises de décisions difficiles

Allons à l'essentiel !

29 mars à Paris

Contact : Société Odontologique de Paris

@ : secretariat@sop.asso.fr

La zone esthétique

29-30 mars à Cholet

Tél. : 01 64 17 30 09

@ : france@itisection.org

3w : campusitisection.org

Cours de prothèses sur implants pour prothésistes dentaires

30-31 mars à Paris

M. É. Encinar

Contact : Valérie Dequeant

Tél. : 01 49 20 00 43

@ : valerie.dequeant@nobelbiocare.com

Début en avril 2018

Tendances Vita couleur

5 avril à Saint-Étienne-du-Rouvray

31 mai, 14 juin à Paris

A. Kadolsky

Tél. : 06 33 41 85 03

@ : a.kadolsky@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

L'esthétique du secteur antérieur

Des taches blanches aux restaurations directes en composite

7 avril à Aix-en-Provence

Contact : Académie du sourire

@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Redonnez le sourire à vos patients

12 avril à Reims

Dr N. Lehmann

@ : adda.rcap@orange.fr

3w : adda-formation.fr

Prise en charge globale par le kinésithérapeute de la rééducation maxillo-faciale

16 avril à Lyon

M. Girard (*kinésithérapeute*)

Contact : Jean-Luc Ouhouin

@ : docjlo@hotmail.fr

3w : bioprog.com/orthodontie-et-occlusodontie

Formation à l'hypnose dentaire

Durée : 10 jours (4 modules)

17 avril à Paris

Tél. : 01 42 51 68 84

@ : contact@iff.fr

Opalescence et variations rose en Vita VM

20 avril à Vannes - J. Panter

Tél. : 06 76 48 08 83

@ : j.panter@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

Tendances Vita YZ HT

20 avril à Sotteville-lès-Rouen

A. Kadolsky

Tél. : 06 33 41 85 03

@ : a.kadolsky@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

The Oral Reconstruction Global Symposium

26 au 28 avril à Rotterdam (Pays-Bas)

Tél. : 01 41 79 74 82

@ : stephanie.debondue@henryschein.fr

3w : henryschein.fr

Prothèse amovible complète linguale avec Vita Lingoform et Vitapan Excell

30 avril à Montreuil - A. Kadolsky

Tél. : 06 33 41 85 03

@ : a.kadolsky@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

Début en mai 2018

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

17 mai à Aix-en-Provence

Dr É. Attali

Contact : Académie du Sourire

@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Approche globale de l'esthétique

Apprendre et faire à la carte

17 mai à Paris

Contact : La Société odontologique de Paris

Tél. : 01 42 09 29 13

@ : secretariat@sop.asso.fr

Initiation céramo-céramique Vita VM 9

18 mai à Montreuil

A. Kadolsky

Tél. : 06 33 41 85 03

@ : a.kadolsky@vita-zahnfabrik.com

3w : vita-zahnfabrik.com

19^e congrès ODENTH

Les alternatives naturelles aux antibiotiques. Homéopathie, huiles essentielles, phytothérapie, compléments alimentaires : élargissez votre éventail

thérapeutique pour optimiser la santé de vos patients

18-19 mai à Bruxelles

Tél. : 06 16 35 13 02

@ : congres.odenth@gmail.com

3w : odenth.com

► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

Gestion des tissus mous Mise en application sur sujets anatomiques

Formation chirurgie avancée

Axe et Cible Implantologie

25 mai à Nîmes

Tél. : 04 67 20 16 19

@ : contact@axe-et-cible-implantologie.fr

3w : axe-et-cible-implantologie.fr

Empreintes optiques : Optimiser votre choix de matériel (TP)

Masterclass L'Académie du sourire,
avec F. Jordan et M. Cordelette de
l'Académie de CFAO, vous propose un TP

30 mai à Aix-en-Provence

Contact : Académie du Sourire

@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Clarifier ses objectifs professionnels et personnels et sortir de l'épuisement professionnel

31 mai et 1^{er} juin à Paris

3w : soniaspelen.com

Le grand cours de l'Académie du sourire

Niveau 1

31 mai-1^{er} juin à Tours

@ : nn@academie-du-sourire.com

3w : academie-du-sourire.com

DENTOSCOPE
lu dans tous les
cabinets dentaires

Début en juin 2018

Journée tremplin

Bordeaux

5 juin à Paris

Lyon

12 juin à Paris

Paris

16 octobre à Paris

Contact : Marianne Ameline

Tél. : 01 48 01 32 68 - 3w : gacd.fr

@ : marianne.ameline@gacd.fr

Les verres ionomères dans notre pratique quotidienne

7 juin à Taissy - Dr H. Tassery

@ : adda.rcap@orange.fr

3w : adda-formation.fr

Stage esthétique cosmétique

7 juin à Lyon

L. Rutten

Tél. : + 32 13 67 04 80

@ : rutten@dentalteam.be

3w : vita-zahnfabrik.com

Étanchéifier et reconstruire

14 juin à Nantes

Contacts : Stéphane Diaz / Thierry Babin

Tél. : 06 26 78 62 13 / 02 40 89 66 02

3w : endo-atlantique.com

Émail et orthodontie

16 juin à Paris

Dr L. Hitmi

Contact : Emmanuelle Foucher

Tél. : 06 07 41 90 34 - 3w : gacd.fr

@ : emmanuelle.foucher@gacd.fr

Début en juillet 2018

Comment poser vos minivis orthodontiques

Masterclass

9 juillet à Aix-en-Provence

@ : nn@academie-du-sourire.com

3w : academie-du-sourire.com

Début en septembre 2018

Pathologie buccale

du 5 au 7 septembre à Mérignac

Contact : Laurent Olli

Tél. : 06 08 30 54 63

La clé du succès en dentisterie esthétique

Master class - Maîtriser

les temporaires dans le
secteur antérieur

12 septembre à Aix-en-Provence

@ : nn@academie-du-sourire.com

3w : academie-du-sourire.com

Indication des différents matériaux CFAO

13 septembre à Dijon

É. Berger

Tél. : 03 87 36 12 77

@ : dtbfrance@aol.com

3w : vita-zahnfabrik.com

Traitements avancés

13 septembre à Nantes

Contact : Stéphane Diaz

Tél. : 06 26 78 62 13

Thierry Babin

Tél. : 02 40 89 66 02

3w : endo-atlantique.com

S'organiser

Journée ouverte aux assistant(e)s

14 septembre à Nantes

Contacts : Stéphane Diaz / Thierry Babin

Tél. : 06 26 78 62 13 / 02 40 89 66 02

3w : endo-atlantique.com

La dimension transversale

Une question de stabilité

et de performance

22-24 septembre à St-Malo

Contact : P. Guézézac - 3w : bioprogram.com

Début en octobre 2018

Les facettes de A à Z (TP)

4 octobre à Taissy

@ : adda.rcap@orange.fr

3w : adda-formation.fr

Cursus de l'Académie

Maîtriser l'esthétique du sourire

9 octobre à Aix-en-Provence

@ : nn@academie-du-sourire.com

3w : academie-du-sourire.com

Début en novembre 2018

Paro et dentisterie laser

15-16 novembre à Mérignac

Contact : Laurent Olli - Tél. : 06 08 30 54 63

Début en décembre 2018

La communication en dentisterie esthétique

En collaboration avec P.-M. Le Prado

4 décembre à Aix-en-Provence

@ : nn@academie-du-sourire.com

3w : academie-du-sourire.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

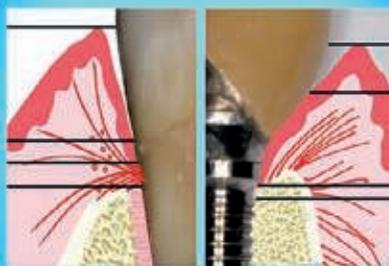
Du 15 au 17 mars 2018 : Pathologies - Chirurgie - ROG et Implantologie

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 €

ATTESTATION UNIVERSITAIRE EN PARODONTOLOGIE



Paul et Catherine MATTOUT

Cristina VAIDA, Georges RACHLIN
et Brice HOUVENAEGHEL

Gepi



Inscriptions

- > **4 900 €** les 4 sessions
- > **4 600 €** pour les groupes de 3 ou plus
- > **70 €** cotisation Gépi

Coordonnées

MARKAI Cécilia
224 avenue du Prado - 13008 Marseille
04 91 32 28 34
contact@gepi-mattout.com
www.gepi-mattout.com

15 & 16 novembre 2018 à Paris

1. LES MALADIES PARODONTALES

24 & 25 janvier 2019 à Paris

2. LA CHIRURGIE OSSEUSE

14 & 15 mars 2019 à Marseille

3. LA CHIRURGIE MUCO-GINGIVALE

23 & 24 mai 2019 à Marseille

4. LA RÉGÉNÉRATION ET LES MEMBRANES

Chirurgies muco-gingivales péri-dentaires et péri-implantaires

Le Dr Carole Leconte donne une conférence à l'invitation du *Coefi*, le mardi 13 mars, à Paris.

Le *Coefi* est une association d'odontologie et un centre de formation agréé depuis plus de 20 ans qui a pour vocation le partage du savoir. Convivialité, échanges et connaissances sont les maîtres-mots du *Coefi*, cercle animé par la passion d'apprendre toujours plus, de traiter les patients toujours mieux et d'être à la pointe des innovations du métier de chirurgien-dentiste.

pour des enfants défavorisés dans plusieurs pays en difficulté.

CHIRURGIES MUCO-GINGIVALES PÉRI-DENTAIRES ET PÉRI-IMPLANTAIRES : BOUSCULONS NOS CONVICTIONS !

Dr Carole Leconte

De l'omnipraticien aux multiples talents, travaillant en réseau, aux spécialistes référents, nous avons de l'expérience, des connaissances... et des doutes, des envies, des manques. Au fil des progrès cliniques, techniques et stratégiques, les réalités changent, les avis, les choix et les manières d'agir évoluent.

La chirurgie parodontale vit une nouvelle jeunesse tant son impact est évident, et tant les évolutions dans les techniques et l'apport des bio-matériaux muqueux améliorent la prévisibilité

La chirurgie parodontale vit une nouvelle jeunesse.

Les femmes et les hommes du *Coefi* sont au cœur des réflexions scientifiques et ont pour ambition de faire évoluer les pratiques en partageant leurs expériences. Le *Coefi* ce sont aussi des actions humanitaires, médicales et d'aide à l'éducation, principalement

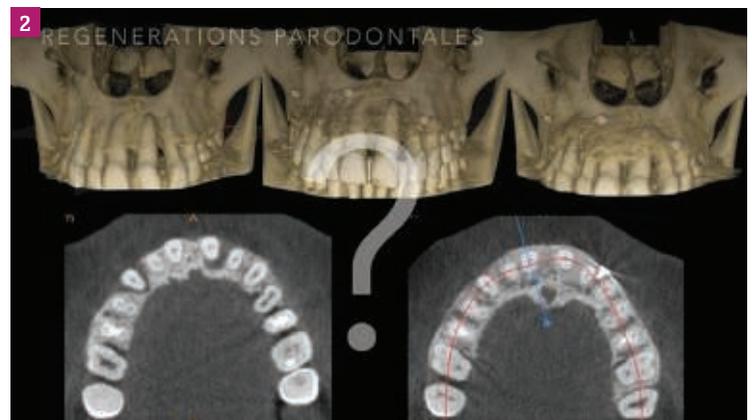


Fig.1 : Dégâts causés par le fil dentaire.

Fig.2 : Cas de régénération parodontale.

Fig.3 : Sondage de récessions.

Fig.4 : Cas de greffes gingivales après récessions.

informations

- Date : mardi 13 mars à 19 h 30
- Lieu : La Grande crypte
69 bis rue Boissière 75 116 Paris
- Contact :
Tél. : 06 61 20 26 55
@ : contact@coefi.fr
3w : coefi.fr



bio du dr Carole Leconte

- Diplômée de la faculté de chirurgie dentaire de Toulouse III (1999)
- Lauréate de l'université (2001)
- Exercice exclusif en chirurgie orale, parodontologie et implantologie (depuis 2005)
- Conférencière internationale
- Présidente du Congrès de l'omnipraticien, Guadeloupe (2014, 2016, 2018)
- Présidente des Printanières 2018 (Lyon)
- Intervenante dans différents DU et certificats d'implantologie : Paris, Corte, Évry, Créteil, Salpêtrière, hôpital Saint-Joseph, SFPIO, hôpital Saint-Antoine
- Miami School Institute (Lisbonne), SFBSI

et le vécu des patients. Lors de cette soirée riche en clinique, nous allons décrypter les différentes indications, techniques, critères de choix qui nous guideront au quotidien.

CONJONCTIF ENFOUI OU UNE ÉPITHÉLIUM-CONJONCTIVE ?

Dans quelle situation allons-nous préférer une greffe de conjonctif enfoui ou une épithélium-conjonctive ? Faut-il associer une greffe de conjonctif à une implantation immédiate ? Pourquoi et comment réaliser un

approfondissement vestibulaire après une ROG ? Comment approcher les techniques tunnelliées ? Que penser des matrices de derme acellulaire ?...

De la correction d'un biotype fin, à la gestion de pathologies parodontales avancées, en passant par l'apport de la chirurgie muco-gingivale et pré ou per-implantaire, l'objectif est de donner à chaque confrère, dans le cadre de sa pratique, des clefs pour améliorer sa vision, son analyse clinique, son indication de traitement et sa gestuelle. ↻

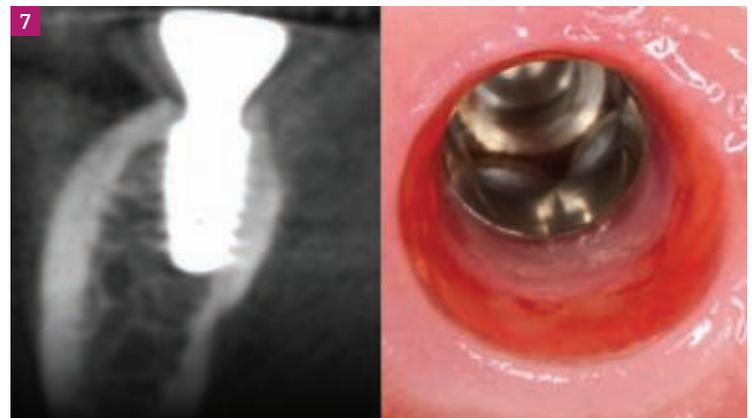
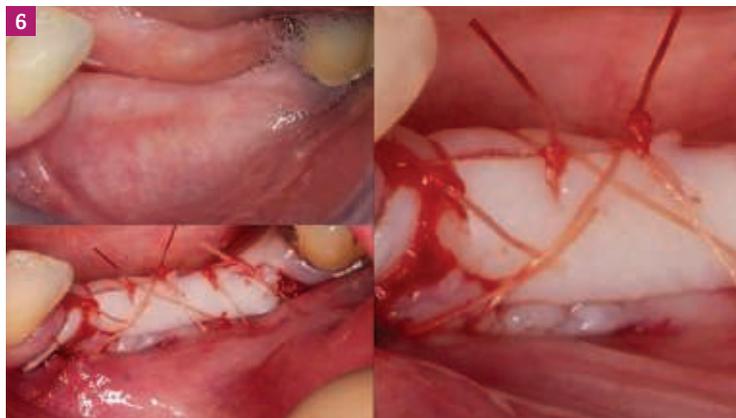


Fig.5 : Traitement de récessions importantes.
Fig.6 : Greffe muco-gingivale au maxillaire inférieur gauche.
Fig.7 : Pose d'un implant à la mandibule.
Fig.8 : Cas d'implants au maxillaire supérieur droit.
Fig.9 : Traitement d'un cas complexe sur deux ans.



23 mois de Traitements



ODF Dr Fauquet
Maxillo Dr Defrennes
Implanto Dr Leconte
Dentiste Dr Caze
Prothésiste Arnaud ABLB

Un vrai challenge : reproduire la teinte d'une incisive centrale

Sélectionner la teinte appropriée est essentiel et peut s'avérer critique lorsque la valeur choisie n'est pas correcte. Dans ce cas clinique une méthode simple et peu coûteuse nous a aidés à sélectionner une correspondance exacte.

Restaurer une seule incisive et obtenir une teinte qui imite correctement sa collatérale est probablement un défi esthétique parmi les plus redoutables pour un chirurgien-dentiste ; (Fig.1). Alors que les technologies les plus récentes sont utilisées dans les cabinets

dentaires modernes : *cone beam (radiographie 3D)*, lasers et quelques coûteux instruments spectrophotométriques [1], la majorité des chirurgiens-dentistes procèdent encore aujourd'hui pour le choix de la teinte dentaire en se rapprochant d'une source lumineuse naturelle face à une fenêtre par exemple, ou simplement



bibliographie

[1] CHU SJ, TRUSHKOWSKY RD, PARAVINA RD. Dental color matching instruments and systems. Review of clinical and research aspects. J Dent. 2010;38 Suppl 2:e2-16.

[2] CHU SJ, DEVIGUS A, MIELESZKO A. Fundamentals of Color: Shade Matching and Communication in Esthetic Dentistry. Quintessence Publishing Co, Inc., 2004.

[3] PARAVINIA RD, Powers JM. Esthetic Color Training in Dentistry. Elsevier Mosby, Inc. 2004.

[4] AFRASHTEHFAR KI. Increased predictability in tooth shade-matching. Oral Health 2013 July; 103 (7): 44-50.

[5] JAJU RA, NAGAI S, KARIMBUX N, DA SILVA JD. Evaluating tooth color matching ability of dental students. J Dent Educ 2010;74(9):1002-10.

[6] PITEL ML. Optimizing Your

Shade-Matching Success: Tips, Tools, and Clinical Techniques. Dent Today. 2015 Sep;34(9):116, 118-21.

[7] JUN SK. Shade matching and communication in conjunction with segmental porcelain buildup. Pract Periodontics Aesthet Dent 1999;11(4):457-64; quiz 66.

[8] FENG X, XU W, HAN Q, ZHANG S. LED light with enhanced color saturation and improved white light perception.

Opt Express. 2016 Jan 11;24(1):573-85.

[9] MOSER JB, WOZNIAC WT, NALEWAY CA, AYER WA. Color vision in dentistry: a survey. J Am Dent Assoc 1985;110(4):509-10

[10] MARTINEZ-VERDU F, PERALES E, CHORRO E et al. Computation and visualization of the MacAdam limits for any lightness, hue angle, and light source. J Opt Soc Am A Opt Image Sci Vis 2007;24(6):1501-15.



les auteurs

Dr Lorin BERLAND

• Chirurgien-dentiste



Dr Sami YARED

• Prothésiste



en envoyant leur patient au laboratoire dentaire. On peut employer dorénavant une méthode simple et peu coûteuse qui permet d'utiliser une source de

lumière LED à la main et qui nous aide à sélectionner une correspondance exacte [2-4]; (Fig.2).

La prise de teinte d'une dent est un processus interdisciplinaire qui exige de la part du clinicien de communiquer avec le laboratoire dentaire à l'aide d'un

Fig.1a à 1d : Le challenge d'un cas d'incisive centrale à restaurer.



© Imagerie - Stock by Getty Images

► clinique : Drs Lorin BERLAND et Sami YARED

ESTHÉTIQUE

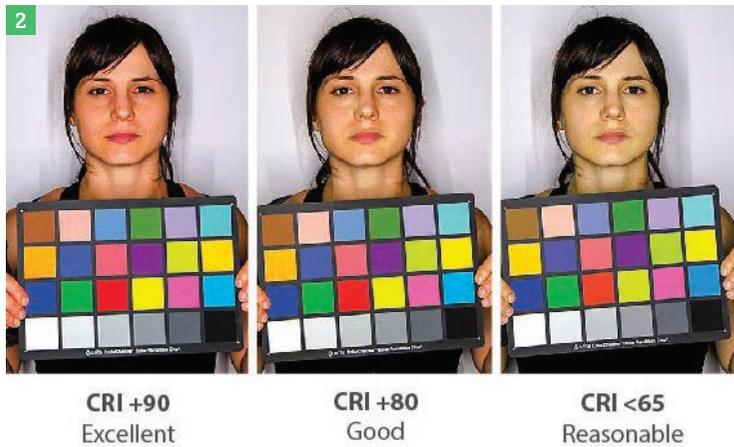


Fig.2 : Exemples d'indices de rendu des couleurs (IRC) hauts et bas.

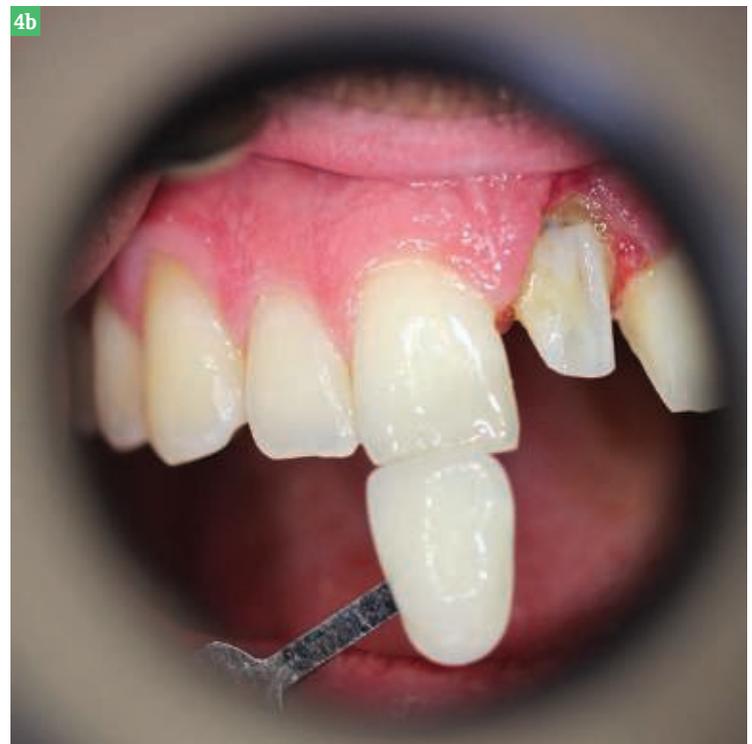
Fig.3 : L'appareil à lumières variables tenu à la main pour une bonne prise des teintes grâce à son papier spécial pour un bon contraste.



Fig4a à 4f : Exemples de teintes prises avec différentes températures de lumières (lumière du jour et lumière en salle opératoire).

Fig4a et b : Lumière d'ambiance (mélange de lumière intérieure et de lumière du jour).

Fig4c et d : Correction de la luminosité de la teinte (lumière du jour).



langage commun prédéfini et de fournir des images (teintes références d'un teintier et photographies). Ainsi, la prise de teinte s'appuie principalement sur la perception et l'interprétation, ce qui n'est bien entendu pas une preuve en soi.

COMMENT DÉCRIRE LES NUANCES D'UNE COULEUR ?

Communément la couleur peut être décrite par trois caractéristiques principales :

- La couleur ou teinte : se réfère à la couleur de base (c'est-à-dire rouge, bleue, verte).
- Le chroma ou saturation : se réfère à l'intensité de la couleur (par exemple : camion

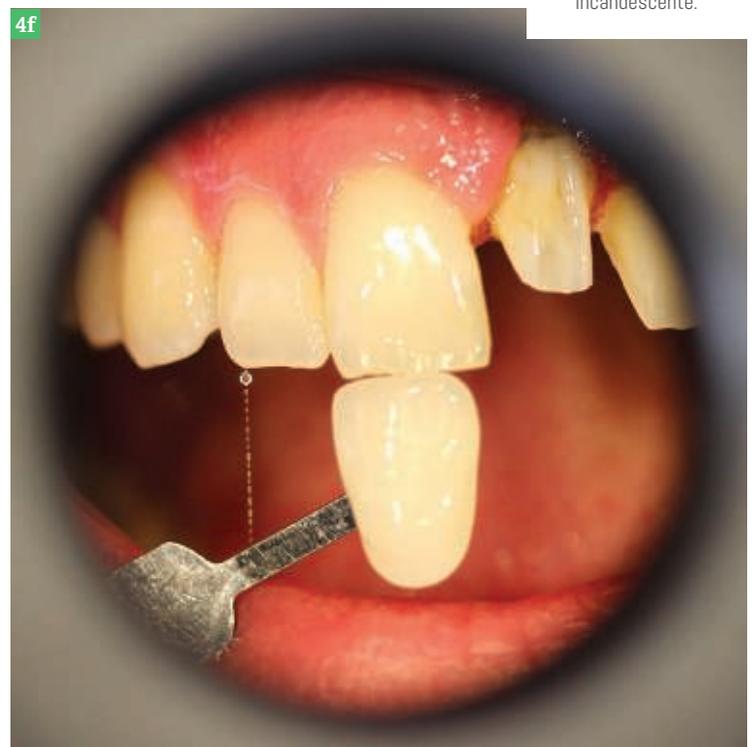
de pompier rouge par rapport à un rose pastel).

- La valeur ou luminosité : se réfère à l'éclat de la couleur (par exemple la gamme de gris, du noir au blanc).

Nous devons tenir compte de tous ces éléments et rien ne doit être négligé, car une interprétation erronée de couleur peut conduire à un résultat indésirable. Par exemple, combien de fois avez-vous dit à votre laboratoire de faire les canines légèrement plus sombres lorsque vous restaurez un cas antérieur ? Toutefois, votre intention réelle était de faire les canines avec un ton plus



Fig4e et f :
Lumière intérieure
incandescente.



chaud avec davantage de chroma, mais pas nécessairement plus foncées (*valeur inférieure*). Une communication correcte aide considérablement pour l'interprétation de l'évidence. Acquérir la preuve repose sur la physiologie de nos yeux et la lumière transmise [5].

COMMENT PERCEVONS-NOUS LA COULEUR ?

Nous percevons la couleur à l'aide de cellules à l'arrière de nos globes oculaires, appelées cônes. Ils sont situés dans la fovéa au milieu de la rétine. Ils sont divisés en trois groupes, chacun répondant à une couleur précise : rouge, bleu ou vert [6]. Les cônes sont des cellules qui se « fatiguent » extrêmement rapidement car ils sont en nombre limité. Par exemple, si vous regardez une couleur, comme le rouge pour du rouge à lèvres, la perception des cônes rouges sera arrêtée après 30 secondes. Cela vous laissera voir seulement la combinaison de couleurs fournies par les cellules vertes et bleues. C'est pourquoi il est nécessaire de créer un fond neutre pour vos yeux avant de choisir une nuance. Idéalement, les murs d'une chambre doivent être gris ou blanc. Demandez

à vos patientes de retirer leur rouge à lèvres et placez une serviette de couleur bleu pâle ou grise sur leurs vêtements [7].

COMMENT PERCEVONS-NOUS LA LUMINOSITÉ ?

Nous percevons la luminosité (*nuances de gris, du noir au blanc*) à travers les bâtonnets de nos yeux. Situés à la périphérie de la rétine, ils sont 30 fois plus nombreux que les cônes. Avez-vous déjà repeint une partie d'un mur blanc à l'aide de la peinture originale et découvert que la partie restaurée se remarquait très nettement ?

Les cellules de type bâtonnets ne se fatiguent pas aussi facilement ou aussi rapidement que les cellules de type cônes. Les bâtonnets peuvent déterminer la différence

de valeur sans obligation d'une surcharge de travail, tandis que les cellules de type cônes se fatiguent rapidement et les couleurs rendues semblent se mélanger. C'est pourquoi la sélection de la valeur correcte sur une nuance est si difficile et s'avère le plus souvent critique. Si la valeur est correcte, teinte et saturation peuvent être légèrement « éteintes » sans affecter le résultat final.

Chaque source lumineuse a sa propre couleur individuelle.

Alors que nos yeux peuvent faire la différence entre les couleurs et la luminosité d'un objet, le fait de modifier la source de lumière peut affecter la manière dont nous percevons la couleur de l'objet [6].

L'INDICE DU RENDU DES COULEURS

L'indice de rendu des couleurs (IRC) est la mesure de la capacité d'une source lumineuse à révéler les couleurs de divers objets aussi fidèlement que possible par rapport à une source lumineuse idéale (*c'est-à-dire le soleil plutôt que les lampes LED ou fluorescentes*). Par conséquent, une source de lumière avec un IRC élevé est souhaitable dans les applications très

sensibles de prise de teinte ; (Fig.3) [8]. On peut y parvenir en utilisant un nouveau dispositif à lumière, le Rite-Lite2 HI CRI (AdDent Inc.). C'est ce que nous utilisons dans notre cabinet dentaire.

TEMPÉRATURE DE COULEUR

Chaque source lumineuse a sa propre couleur individuelle, appelée aussi « température de couleur », qui varie du rouge au bleu. Des bougies, des couchers de soleil ou des ampoules de tungstène dégagent une lumière qui se trouve à proximité du rouge (*d'où cet aspect « chaud » que cela donne aux images*), alors que le ciel bleu clair dégage une lumière bleue « plus froide ». La température de



Fig.5 : Résultat final.

Obtenir une bonne correspondance avec la dent colatérale.

couleur est enregistrée en Kelvin (K), l'unité de température absolue. Les couleurs froides comme le bleu et le blanc lumineux ont généralement des températures de couleur de plus de $7\,000^{\circ}K$, tandis que les couleurs chaudes comme le rouge et l'orange se retrouvent autour de la barre des $2\,000^{\circ}K$. De très nombreuses références sur la correspondance des intensités lumineuses en dentisterie suggèrent l'utilisation de $5\,500^{\circ}K$, qui est la lumière blanche dans nos latitudes vers midi. Nous l'utiliserons comme la norme à prendre en compte et c'est ce qui nous servira de base pour prendre nos teintes [9-10].

Ce dispositif tenu dans la main propose trois options de différentes lumières censées reproduire les différentes sources lumineuses que nous rencontrons au quotidien ; (Fig.4).

Ces trois modes d'éclairage sont :

- 1 - couleur corrigée de lumière à une couleur de $5\,500^{\circ}K$. Cela représente la lumière blanche de notre hémisphère à midi comme la norme à utiliser pour la correspondance d'intensité de lumière.
- 2 - Une lumière incandescente à $3\,200^{\circ}K$ trouvée le plus souvent dans de nombreux environnements intérieurs.
- 3 - Une lumière d'ambiance à $3\,900^{\circ}K$, ce qui est une combinaison des deux, lumière d'intérieur et lumière du jour.

MÉTAMÉRISME

Le domaine de la science des couleurs a développé un principe appelé métamérisme. C'est un phénomène qui se produit lorsque les couleurs changent quand elles sont vues à travers des sources de lumière différentes. Ce qui signifie que, si une nuance correspond parfaitement, alors elle doit correspondre à plusieurs spectres de longueurs d'onde (par exemple dans des environnements d'éclairage différents). Cela se peut en s'assurant que la dent présente sous les trois sources lumineuses la même valeur de luminosité.

• *Cela empêche la non-concordance métamérique, qui est un phénomène par lequel deux objets peuvent apparaître différents sous des sources de lumière distinctes. Le Rite-Lite2 peut être utilisé ainsi après mise en place de la couronne pour vérifier la teinte sous des températures de couleur différentes.*

• *C'est une aide pour sélectionner la luminosité correcte. La lumière de faible intensité est préférable pour sélectionner la luminosité alors que la forte intensité peut être trop lumineuse et faire disparaître la vraie valeur de la luminosité. Une couronne qui semblait bien correspondre dans la lumière du soleil ou dans votre bureau sous une lumière de $5\,500^{\circ}K$ peut finir par être très différente dans le miroir de la salle de bain du patient avec une intensité lumineuse de*

$3\,200^{\circ}K$ et entraîner de ce fait l'obligation d'en refaire une autre, ce qui peut s'avérer fort coûteux à tout point de vue ; (Fig.4).

CAS CLINIQUE

Voici un cas clinique complexe pour lequel une restauration unitaire doit être placée sur l'incisive centrale gauche. Il a été décidé de placer une couronne céramique pressée multicouches. Il faut noter que la dent préparée possède une racine foncée avec une imprégnation de teinte grisâtre tout le long de la paroi gingivale. La teinte qui correspondait le plus à la dent dans les trois réglages d'intensité de l'appareil a été choisie. Il s'agissait de la teinte 1M1 de l'intensité lumineuse du teintier Shade-Guide VITA 3D-Master (VITA Zahnfabrik, Bad Säckingen, Allemagne) ; (Fig.3).

Alors que, de nos jours, la majorité des teintes choisies se situent de manière générale dans les teintes claires et brillantes du spectre des couleurs, sélectionner la valeur appropriée est essentiel et peut s'avérer critique lorsque la nuance déterminée n'est pas correcte, surtout pour la zone des incisives centrales très visible. La distance idéale pour sélectionner une nuance est 15 à 20 centimètres du patient. Si l'on fait une analogie entre le golf et la

prise de teinte d'une incisive centrale unitaire, cela correspond à un trou qui doit être réalisé en trois coups. Pour la teinte, il faut deux à trois essais pour obtenir une bonne correspondance avec la dent colatérale. Le résultat à l'aide de cette technique est très comparable à un trou au golf en un si l'on peut obtenir dès le premier essai la bonne teinte ; (Fig.5).

CONCLUSION

Comme nous l'avons expliqué dans cet article, plusieurs facteurs sont à considérer lors de la correspondance de teinte d'une restauration avec une dent adjacente, en particulier dans la zone antérieure supérieure qui demande une plus grande attention esthétique. Il ne s'agit pas simplement de choisir la teinte du teintier qui se rapproche le plus de la couleur de la dent naturelle latérale. Il est important de regarder les nuances sous plusieurs conditions d'éclairage au moyen d'une source lumineuse avec un indice de rendu des couleurs (IRC), tel que le Rite Lite 2, qui permet d'obtenir la meilleure correspondance dans plusieurs environnements d'éclairage courants. Cet outil facile à utiliser et très efficace permet d'assurer une restauration esthétiquement la plus convenable même lors du traitement des cas cliniques complexes. ☺

► La gamme de produits

COMPOSITE MOSAIC D'ULTRADENT

Pour un résultat naturel et prédictible

Ce composite pour les restaurations directes et indirectes permet la réalisation des plus petits détails.

Le composite *Mosaic* peut être utilisé pour les restaurations, basiques et complexes. Sa formule nanohybride contient de la vitrocéramique renforcée à la zircone-silice et de la silice 20 nanomètres. La charge est de 68 % en volume pour les teintes dentine et de 56 % pour les teintes émail.

La fluorescence de *Mosaic* imite celles de la dentine et de l'émail naturel. Le composite conserve sa brillance même après 10 000 cycles de brossage.

INLAYS, ONLAYS ET FACETTES

Ce composite est indiqué pour les restaurations directes et indirectes (*inlays, onlays et facettes*) dans les régions antérieure et postérieure. 20 teintes sont disponibles pour un résultat naturel et prédictible.

Les teintes *Dentine* ont une opacité semblable à celle de la dentine naturelle. Les teintes *Émail* ont la translucidité et l'opalescence nécessaires pour les restaurations esthétiques. Elles ont un effet caméléon sur les petites restaurations, permettant à la structure dentaire adjacente et sous-jacente de se réfléchir ou d'apparaître à travers le résultat final. Pour les restaurations uniquement



Se coupe facilement et ne colle pas aux instruments.

amélaire (Classe III) ou pour les petites restaurations postérieures (Classes I et V), l'utilisation d'une seule teinte est un moyen simple qui offre des résultats satisfaisants.

Une dimension naturelle est obtenue pour les cas les plus courants (Classe II,

Classes III, IV) avec une teinte de dentine pour établir la nuance et la saturation, et une teinte d'émail pour transmettre la luminosité et la translucidité. Il faut s'assurer que la couche d'émail en composite est plus mince que la couche d'émail naturel. ☺

Ultradent

Tél. : 0800 00 81 50

@ : france@ultradent.com

3w : ultradent.com



propriétés de manipulation :

- Consistance souple et malléable, s'étale en très fine couche sans s'effriter ou se déchirer.
- Ne coulera pas ou ne s'effondrera pas après avoir été façonné.
- Permet un temps de travail suffisant sous une lumière ambiante.
- Se coupe facilement et ne colle pas aux instruments.
- Sa consistance facilite le contrôle lors de la mise en place et la réalisation des plus petits détails.



► 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 Collaboration

2017-10-12-4 / 18 – VIERZON

Recherche collaborateur(trice) pour deuxième fauteuil bientôt vacant dans une région à forte demande. Association possible.

Type d'expérience : débutant accepté.

Tél. : 06 71 22 54 99

2018-01-13-1

37 – SAINT-AVERTIN

Praticien propose un poste de collaborateur à partir du 19 mars 2018, 4 jours par semaine dans cabinet libéral à Saint-Avertin (37), 2 assistantes, 2 fauteuils.

Tél. : 06 75 25 82 00

@ : joye.thierry37@orange.fr

3w : dr-joye-thierry.chirurgiens-dentistes.fr

2017-10-21-1

87 – ORADOUR-SUR-GLANE

Situé à 15 min Limoges, SCM de 3 praticiens, cherche collaborateur(trice) pour fauteuil existant, assistantes, pano, informatique, omnipratique, paro, implanto, ortho.

Tél. : 05 55 03 13 18

@ : philippe.milor@orange.fr

Collaboration ODF

2017-11-30-1

42 – SAINT-ÉTIENNE

Cabinet ODF cherche collaborateur(trice) en vue d'association et de cession ultérieure. Petite expérience souhaitée. Cabinet très bien situé (proche collèges, commerces et transports urbains) et bien équipé (4 fauteuils, 5 postes ordinateurs, équipement radiologique numérisé, logiciel Ortholeader). Fort potentiel. Patientèle fidélisée. Locaux agréables et refaits à neuf. Collaboration en CDI avec possibilité d'acquisition progressive de parts et cession sous 3 ans (cause retraite). Type de contrat : CDI. Type d'expérience : débutant accepté.

@ : epacquet@gmail.com

Remplacement

2017-12-07-2 / 69 – LYON

Recherche remplacement ou collaboration sur Lyon ou proche banlieue.

@ : c.thituyet@ntymail.com

CABINET Vente

2017-09-20-4 / 03 – VICHY

À vendre cabinet dentaire de standing dans l'Allier, environnement urbain de valeur. Activité omnipratique. Plateau technique très complet, 2 fauteuils, panoramique, Cerec, etc. Exercice de qualité dans un cadre de vie idéal. Audit expertise complet disponible.

Tél. : 07 85 79 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

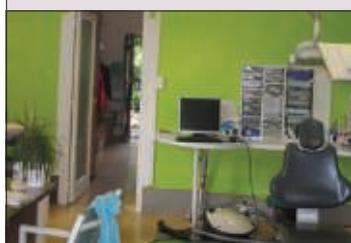
3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/>

2017-10-06-2

06 – MANDELIEU

À voir d'urgence ! Cause cessation activité libérale, vends cabinet tenu 25 ans, dans SCM 3 praticiens, très bonne entente, patientèle fidélisée dans secteur recherché en croissance permanente. Locaux 140 m² modernes et spacieux dans centre-ville, comprenant 2 autres salles de soins. Parking gratuit au pied de l'immeuble. En commun : salle de stérilisation, 2 bureaux, vaste espace d'accueil, salle de chirurgie, salle de radio panoramique et cone beam Planmeca, informatique Julie en réseau 8 postes, assistante à mi-temps. Fauteuil Belmont 2011, RVG, climatisation et peinture neuves. Pas de crédit personnel, un leasing SCM finissant en 2018. C.A. moyen 220 K€, fort potentiel.

@ : hussenet.jean@gmail.com



2017-12-08-13

13 – PROCHE MARSEILLE

Situé dans la région marseillaise et au cœur d'un centre commercial et d'une zone de chalandise importante, vous exercerez en association dans une structure dentaire, aménagée pour une pratique confortable, apte à satisfaire vos aspirations. Le chiffre d'affaires se situe au-delà de la moyenne de la profession, avec un bénéfice très confortable. Personnel de qualité et compétent. L'audit de ce cabinet dentaire est à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/cession-dun-...>

2017-10-30-2

13 – SAINT-MARTIN-DE-CRAU

Cause retraite vends cabinet dentaire très agréable situé dans un bâtiment récent et très bien agencé. Au rez-de-chaussée avec un accès direct. Parking. Omnipratique approche globale orientée parodontologie, implantologie sur 2 fauteuils ; très bien équipé : pano. Informatique réseau Julie, RVG, caméra buccale. Patientèle importante et fidèle. Site Internet avec photos. C.A. : 400 K€. Possible 2 praticiens. Idéal couple (très beau logement mitoyen à céder).

Tél. : 04 90 47 32 26

2017-12-27-1

13 – VITROLLES

Entre Aix et Marseille cabinet dentaire au C.A. de 300 K€, 1 ou 2 postes dans SCM, Julie, pano thermodésinfecteur avec pano. Omnipratique avec implantologie. Suivi ou formation implantologie si nécessaire.

@ : jnitran@aol.com



2017-12-08-22

29 – PROCHE CONCARNEAU

Vous souhaitez exercer à proximité du bord de mer, et profiter de cet air marin breton régénérateur. Le cabinet est situé entre Finistère et Morbihan. N'hésitez pas ! Ce cabinet dentaire est fait pour vous. Au sein d'une maison médicale, et au cœur d'une zone de chalandise importante, le praticien cédant a su développer une patientèle fidèle. Très peu de confrères aux alentours. La sérénité est le maître-mot de ce cabinet. Mandat d'exclu. Hippocrate Transactions. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/a-vendre-cabinet-dentaire-bord-de-mer-sud-bretagne>

dentoscope

Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

2017-11-22-1 / 29 – QUIMPER

Recherche successeur(s) à cabinet ODF pour le 01/04/18. 3 fauteuils. Cabinet très lumineux et très bien situé en ville : près des établissements scolaires, commerces et moyens de transport. Toute proposition est envisageable.

@ : docteurnicolasjeanne@orange.fr

2017-12-17-1

31 – CASTELGINEST

Commune Nord Toulouse. Cause changement région, vends cabinet, patientèle de qualité et fidélisée, C.A. élevé. cone beam, bloc opératoire. Société de fait de 2 praticiens.

Tél. : 06 11 47 84 83

2017-11-14-1 / 31 – TOULOUSE

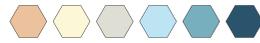
Vends cabinet dentaire 1 poste. Faibles charges. Informatisé, climatisé. Pas de personnel. Étudie toutes propositions.

Tél. : 06 37 54 35 89

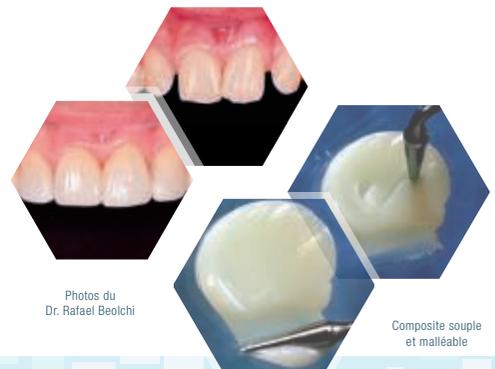
@ : cabinetdentaire31@laposte.net

mosaic™

Composite universel



Le composite universel Mosaic peut être utilisé pour des restaurations, basiques et complexes.



Photos du Dr. Rafael Beolchi

Composite souple et malléable

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

ultradent.fr/mosaic

0 800.00.81.50 | ultradent.fr
© 2018 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

40 YEARS
1978-2018

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

2017-11-05-1

37 – JOUÉ-LÈS-TOURS

Quartier résidentiel, cède cabinet dentaire lumineux (*tenu 34 ans*), cause retraite. Rdc 75 m². C.A. 230 K€ sur 3,5 jours (*à développer*). Salle de stérilisation et pano. Pas de personnel à reprendre. Avec ou sans murs.
Tél. : 02 47 27 25 26
@ : p-le-goff@wanadoo.fr

2017-12-08-19

37 - TOURS

Tours (*Indre-et-Loire*). Au sein d'un cabinet dentaire de renommée, l'émulation du travail en groupe vous permettra un exercice apte à exploiter votre demande. Le confrère cédant désire changer de région. C'est donc un cabinet en pleine expansion que vous allez intégrer. 1 h en TGV de Paris, et au cœur d'une région touristique et historique. L'audit de ce cabinet est à votre disposition. Mandat d'exclusivité *Hippocrate Transactions*.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/tours-a-vendre-au-sein-dune-scm-cabinet-dentaire>

2017-12-08-17

38 - CLAIX

Votre futur cabinet dentaire dans un cadre majestueux à Claix (*Isère*). Ce confrère cède sa part de l'association avec deux autres praticiens. Plus de trente ans après l'avoir créée, il est à même d'assurer la transmission d'un très bel outil de travail. La quiétude de l'environnement, alliée à la sérénité qui règne dans ce cabinet vous assurera un exercice de qualité. La patientèle est nombreuse et fidèle au cabinet. Le centre de Grenoble est à 20 minutes. Audit à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/cabinet-dent...>

2017-12-08-12

38 - GRENOBLE

À Grenoble, ce cabinet tenu depuis 40 ans est très bien organisé. Le résultat comptable est à la hauteur de la qualité des soins dispensés. Tout est prêt pour votre exercice dans d'excellentes conditions de travail.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/cabinet-dent...>

2017-10-17-1

41 – ROMORANTIN-LANTHENAY

En Sologne, à 200 km de Paris : stomatologiste à activité majoritairement orthodontique répondant à une forte demande locale. Cause retraite, cède cabinet créé il y a 35 ans. Locataire à exercice libéral dans un centre médical avec médecins spécialistes (*dont radiologues*), paramédicaux, et parking.

Tél. : 06 71 50 01 34

@ : dewaele.brigitte@wanadoo.fr

dentoscope

Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

2017-12-08-18

41 – PROCHE VENDÔME

Proximité de Vendôme (*Loir-et-Cher*). Au cœur d'une petite ville, vous exercerez dans un cabinet dont le cadre de travail vous permettra un épanouissement professionnel : omnipratique, orthodontie, prothèse sur implant. La région est touristique et culturelle. La gare TGV de Vendôme se situe à 45 min de la gare Montparnasse. Audit à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/ce-cabinet-d...>

2017-09-20-3 / 44 - NANTES

Dans le centre de Nantes, un cabinet pour des soins omnipratique, implantologie et esthétique. Plateau technique très complet (*2 fauteuils, 1 bloc opératoire, cone beam, stérilisation complète, nombreux périphériques*). C.A. élevé. Pour praticien désireux d'un exercice de qualité.

Tél. : 07 85 79 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/>

2017-12-08-20

49 – PROCHE SAUMUR

Proche Saumur (*Maine-et-Loire*). Activité sereine pour ce cabinet dentaire sans concurrence. Exercice à développer au sein d'une bourgade très agréable à vivre. L'audit de ce cabinet est à votre disposition. Mandat d'exclusivité *Hippocrate Transactions*.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/a-vendre-cab...>

2017-12-08-26 / 51 - REIMS

Venez avec votre futur associé(e) et devenez propriétaire de cet exceptionnel cabinet à Reims. Tout est prêt pour un exercice de haute qualité. Le cadre de vie idéal, à moins d'une heure de Paris. Le chiffre d'affaires très élevé est à la hauteur de la rentabilité. Mandat d'exclusivité *Hippocrate Transactions*. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/vends-cabine...>

2017-12-10-1 / 58 - DECIZE

Cause retraite mars 2018, cède cabinet en Rdc tenu 41 ans, murs à vendre avec terrain (*parking*). Possibilité plusieurs fauteuils. Assistante qualifiée.

Tél. : 06 66 62 72 03

2017-12-08-11

59 - CAMBRAI

À Cambrai, vous désirez exercer dans un cabinet dentaire dont la mise en place vous permettra de débiter immédiatement : ce cabinet est fait pour vous. Le chiffre d'affaires, ainsi que les frais de fonctionnement adaptés font de ce cabinet une excellente opportunité. Il ne vous reste plus qu'à poser votre plaque. Lille est à 1 h et la Belgique à 45 min. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22.

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/vends-cabinet-dentaire-cambrai>

2018-01-14-1 / 59 - LILLE

Lille République Beaux-Arts, cause cessation activité fin 06/2018, vends pour prix des murs cabinet dentaire équipé de 2 salles de soins, informatique *Visiodent*. Assistante dentaire qualifiée.

Tél. : 06 68 35 88 27

@ : drscm@yahoo.com

2018-01-10-2

63 – CLERMONT-FERRAND

Cession de parts de SCM ; vous exercerez en association dans une structure dentaire apte à satisfaire vos aspirations. Le chiffre d'affaires se situe au-delà de la moyenne de la profession, avec un bénéfice très confortable. Personnel de qualité et compétent. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.

Tél. : 07 85 79 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/cabinet-dent...>

2017-12-13-1 / 64 – BIARRITZ

Cède cabinet, départ en retraite, très bel emplacement en plein centre et parking, plateau technique moderne et importante clientèle.

Tél. : 06 08 57 30 20

@ : belza1000@yahoo.fr

2017-11-13-1

67 – LINGOLSHEIM

Cause retraite fin 2018, cède cabinet avec ou sans murs, dans maison indiv., cadre agréable, 10 km centre Strasbourg. Matériel récent, bon chiffre à dév. Étudie toutes propositions avec facilités financières si nécessaire. Possibilité collaboration avant reprise si souhaité.

Tél. : 03 88 78 25 68

@ : gosselindentiste@orange.fr

2017-09-21-3 / 69 - LYON

Cause retraite, spécialiste qualifié vend cabinet d'ortho. à Lyon 6°. Exercice de qualité en solo avec 2 assistantes, excellente patientèle, prox. nombreux établissements scolaires. 3 fauteuils *DKL*. Possibilité de vente des murs (*108 m²*). Collab. s'abstenir mais présentation de patientèle.

Tél. 06 16 60 21 30

3w : vendcabinetdorthodontie.com

2017-12-08-16

72 – PROCHE LE MANS

Cherche associé pour activité importante de qualité dans la banlieue du Mans. Vous trouverez dans ce cabinet une structure très organisée et complète qui vous permettra d'exprimer vos compétences dans tous les domaines. Patientèle exigeante et fidèle. Opportunité exceptionnelle idéale. Mandat d'exclusivité *Hippocrate Transactions*.

Audit de ce cabinet à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/recherche-du...>

2017-12-08-15

74 – HAUTE-SAVOIE

Dans une grande ville de Haute-Savoie, très beau plateau tech. associé à une activité importante. Votre patientèle est en attente de soins de qualité. Votre exercice se déroulera au sein d'une ville dont la croissance est permanente. Le cadre de vie est idéal si vous êtes épris de montagne.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/a-vendre-cabinet-centre-ville-de-savoie>

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

AVEC NOS PACKS, DIFFUSEZ VOS ANNONCES



Sur Internet :
le site edp-dentaire.fr

11 000 visiteurs par mois
30, 60 ou 90 jours.

+ Dentoscope :
envoyé aux 26 000 cabinets
dentaires de France
métropolitaine.

+ Orthophile :
lu par 50 % des orthodontistes.

MAXIMISEZ VOTRE EFFICACITÉ AVEC :

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

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

SOLUTIONS
Cabinet dentaire



Pour passer votre annonce, une seule adresse :
www.edp-dentaire.fr onglet « petites annonces »

Support téléphonique au 06 73 85 58 29

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

2017-10-12-1 / 76 - DIEPPE

À céder retraite mars 2018, cabinet dentaire situation privilégiée, matériel neuf. C.A. : 285/4 j. Bail par vendeur.
Tél. : 06 72 78 02 47
@ : cdbray@wanadoo.fr

2017-12-08-24

78 - LA CELLE-SAINT-CLOUD

Ce cabinet dentaire, au centre d'une zone de chalandise importante (4 500 habitants, très faible concurrence) présente une activité régulière avec un bénéfice en augmentation. Un beau potentiel de soins rémunérateurs est à développer. Structure pour un(e) praticien(ne). Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. Audit de ce cabinet à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/cede-cabinet...>

2017-10-22-1 / 83 - FRÉJUS

Est-Var. Cède cause retraite cabinet omni, plein c.-v., pôle médical, locaux récents en Rdc, possibilité 2 fauteuils, ttes formes d'exercice envisageables.
Tél. : 06 87 77 23 57

2017-12-04-1 / 83 - RAMATUELLE

Urgent, cède cabinet situation (bord de mer) et cond. de travail except., C.A. sur 3,5 j. 2^e salle op. possible, convient semi-retraite, qualité de vie. Clientèle facile, agréable (en partie étrangère). Négoc.
Tél. : 04 94 79 28 59
@ : frjams@gmail.com

2018-01-10-3

85 - LA ROCHE-SUR-YON

À vendre cabinet (40 ans) avec C.A. élevé et très bonne rentabilité. 2 fauteuils, 1 pano. Patientèle fidèle et se renouvelant. Exercice de qualité, environnement peu concurrentiel. Le passage de patientèle peut se dérouler sous plusieurs formes. Audit expertise complet disponible.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr

2017-09-25-2

86 - CHÂTELLERAULT

Cherche repreneur pour cabinet ODF cause départ à la retraite dans SCM de 3 spécialistes. Personnel qualifié. Locaux spacieux, modernes, bien équipés avec fort potentiel. Possibilité de collaboration avant cession. 1 h 20 en TGV de Paris.
Tél. : 06 82 94 05 19
@ : gnns@orange.fr

2018-01-10-4

86 - LATILLÉ

Cède cabinet dentaire à 20 min de Poitiers. Exercez votre pratique dans un environnement idéal pour votre épanouissement. La patientèle fidèle est en attente d'un praticien à son écoute. Plateau technique très complet : 3 fauteuils, 1 panoramique. Idéal praticien assuré ou un couple en recherche d'un exercice paisible. Un collaborateur est actuellement en place. Très bon C.A. Implantologie à développer. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. Audit à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/cede-tres-belle-structure-en-haute-vienne>

2017-10-23-1 / 92 - BAGNEUX

Cause changement de région (raisons familiales). Cède parts dans SCM deux praticiens. Cabinet (proche de Paris, dans le sud des Hauts-de-Seine) dans une ville en plein essor. Locaux neufs, climatisés, aux normes et donnent sur jardin au calme. Matériel et pano. récents de bonne qualité. Assistante. Excellent confort de travail et très bonne renta. Exercice sympa, patientèle fidèle et agréable. Possibilité de collab. dans un premier temps.
Tél. : 06 82 96 22 99
@ : etienne.piponnier@orange.fr

2017-12-18-1 / 92 - BAGNEUX

Stomato. omni. 2 fauteuils - murs et activité à céder cause retraite juin 2018. Potentiel par proximité ouverture prochaine de 2 lignes de métro. Plusieurs solutions envisageables.
Tél. : 06 98 05 55 94
@ : christian.choinet@wanadoo.fr

2018-01-05-1

92 - BOIS-COLOMBES

Cabinet ouest parisien, très bien situé, agréable, accessible PMR, C.A. moyen 156 000 € en 3,5 j./sem., avec 12 sem. de vacances/an, profit dégagé 50 à 60 % du C.A. Équipement Belmont très fiable, très bon état, entièrement financé, logiciel Julie, RVG. Pièce prééquipée 2^e fauteuil, parking couvert, achat murs possible.
@ : kox@gmx.fr

2017-12-08-23

92 - BOULOGNE-BILLANCOURT

Dans l'Ouest parisien, superbe opportunité pour le développement de ce cabinet dentaire. Des travaux sont à prévoir pour

la mise à jour de votre outil de travail qui vous garantira un exercice dans les meilleures conditions. Patientèle exigeante et fidèle. N'attendez pas que ce cabinet soit cédé. Prenez cette opportunité. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/cede-cabinet...>

2017-09-20-1 / 93 - PANTIN

Le cabinet est situé dans une ville jouxtant le périphérique est de Paris. 2 fauteuils. Patientèle fidèle à développer. Activité omnipratique. Le chiffre d'affaires est stable. Très bonne rentabilité. Audit expertise réalisé. Disponible de suite.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr

2017-12-08-14 / 93 - MONTREUIL

Ce cabinet offre toutes les possibilités de développement. Idéalement situé à Montreuil, aux portes de Vincennes, vous avez l'opportunité d'assurer un exercice de qualité. La praticienne a su, depuis 30 ans, développer une patientèle fidèle en attente d'un suivi attentif. Les locaux sont à aménager en fonction de vos désirs. Pas de personnel. Prix de vente bas. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. Audit à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/cede-cabinet-dentaire-montreuil-vincennes>

2017-12-08-25 / 94 - CRÉTEIL

Ce cabinet dentaire, au centre d'une zone de chalandise importante, présente une activité régulière avec un bénéfice en augmentation. Un beau potentiel de soins rémunérateurs est à développer. Structure pour un(e) praticien(ne). Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. Audit à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/creteil-cede...>

2018-01-05-2

94 - FONTENAY-SOUS-BOIS

En vue retraite 07/2018, vends cabinet omnipratique de 77 m², informatisé, dans quartier à fort potentiel. Patientèle fidèle. Matériel en bon état et bien entretenu : chaîne de stérilisation Gamasonic, autoclave Melag, radio Vistascan Dürr

Dental... Possibilité 2^e fauteuil. C.A. stable à développer. Petit prix à débattre.
@ : monique.mouyel@wanadoo.fr

2017-12-08-21 / 94 - PROCHE PARIS

Val-de-Marne. Superbe structure, 2 fauteuils, bloc op. et cone beam. C.A. élevé. Dans centre commercial, vous aurez l'occasion d'exercer votre activité au sein d'un cabinet tenu depuis de nombreuses années. Audit à votre disposition. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/superbe-cabi...>

2017-10-06-1 / 94 - VINCENNES

Cause retraite vends cabinet omni. orienté chir. paro., implanto. dans bel immeuble centre, Rdc. Murs 370 K€, 3 pièces 50 m². 7 000 fichiers. Équipement total. C.A. moyen sur 3 ans 360 K€. Vendu 30 K€. Assistante qualifiée.
Tél. après 20 h : 06 85 01 14 71.

Location

2017-11-12-2 / 81 - ALBI

Cause cessation d'activité, loue cabinet 2 salles de soins au Rdc dans résidence sécurisée. 600 € par mois.
@ : melfizz@free.fr

MATÉRIEL DIVERS Achat

2017-09-07-1 / 59 - LILLE

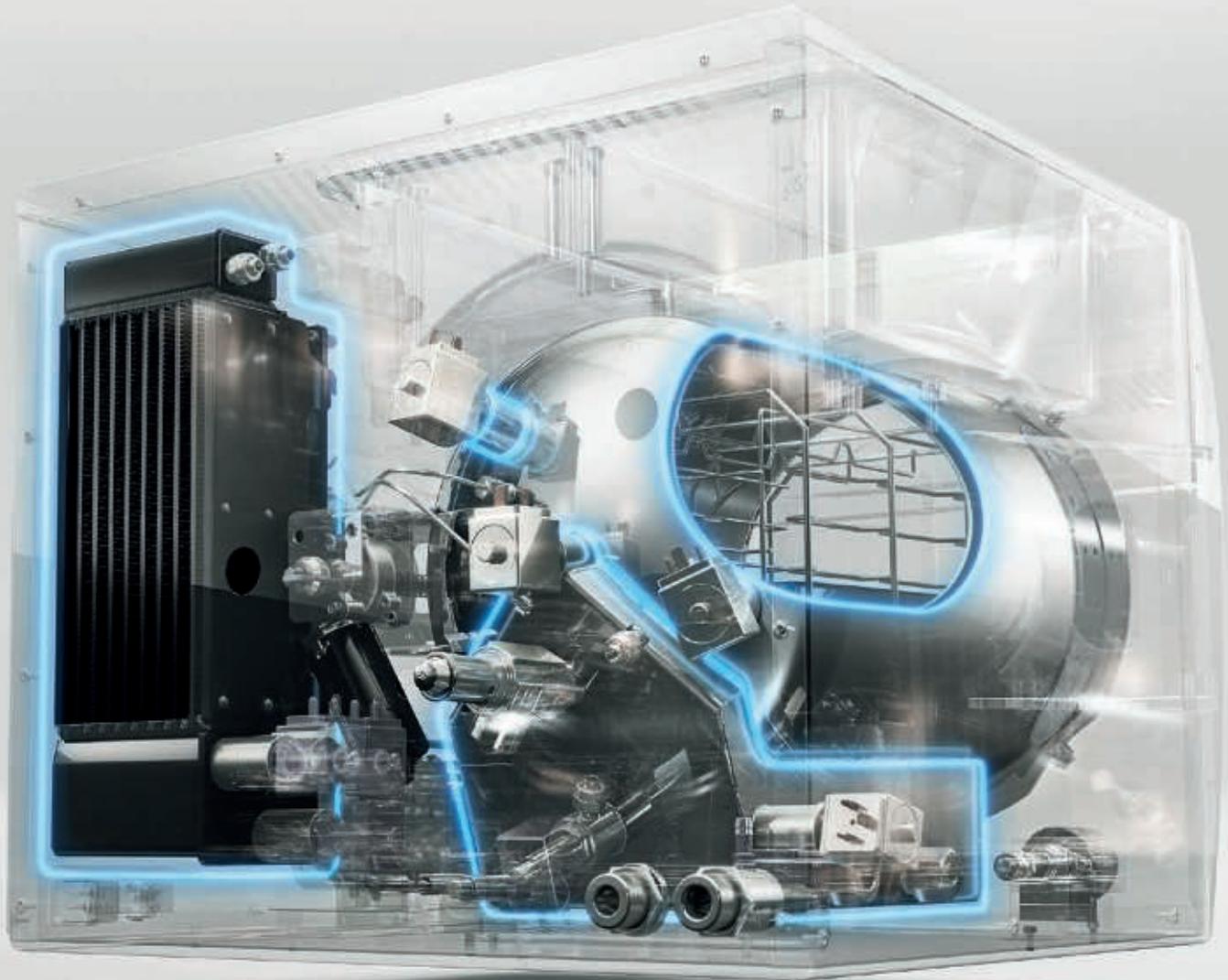
Achète mobilier médical des années 1900-1970 en bois ou métal et mobilier de maison des années 30 à 70. Meuble ou vitrine médicale en fonte ou bois, avec portes vitrées, nombreux tiroirs et plateau en marbre. Meubles ronds avec plateau en opaline, lampe scialytique sur pied. Ancien sujet anat. (écorché), 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

Vente

2017-09-21-1 / 75 - PARIS

Paris Madeleine, suite fermeture vends matériel cabinet dentaire complet.
Tél. : 06 19 35 58 62
@ : yp4@wanadoo.fr

Le premier jalon d'une nouvelle ère. Hygoclave 90 avec technologie DuraSteam.



L'Hygoclave 90 sonne l'avènement d'une nouvelle ère pour les méthodes de stérilisation : celle de la technologie DuraSteam. Une conquête innovante qui convainc par ses caractéristiques remarquables : sa longévité, sa sécurité contre les défaillances, son entretien facile - autant de qualités qui la rendent particulièrement économique.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur www.duerrdental.com

Dispositif Médical de classe IIB CE0297
Nous vous invitons à lire attentivement les instructions figurant sur les notices.
Produits non remboursés par les organismes de santé.

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

RESTEZ CONNECTÉ SANS VOTRE TÉLÉPHONE ET COMMANDEZ VOS FRAISES

CHOISISSEZ VOS FRAISES EN PACKS DIAMANTÉES OU LIBERTÉ,
NOUS VOUS OFFRONS UN MATÉRIEL APPLE (iPhone, iPad, Apple Watch, Macbook, iMac).



APPLE WATCH
SERIES 3
38mm ou 42mm

13 Packs Diamantées : 1157€
Apple Watch 3 38mm : 449€

1169€ ~~1606€~~

14 Packs Diamantées : 1246€
Apple Watch 3 42mm : 479€

1259€ ~~1725€~~

OFFRES DIAMANTÉES

Composées uniquement de fraises diamantées.

OFFRES LIBERTÉ

Choisissez parmi toutes les fraises diamantées,
trans-métaux, Caviprep, et type Zekrya.

17 Packs Liberté : 1513€
Apple Watch 3 38mm : 449€

1519€ ~~1962€~~

18 Packs Liberté : 1602€
Apple Watch 3 42mm : 479€

1609€ ~~2081€~~

Soit **89€ le pack** de 25 diamantées,
ou de 20 trans-métaux, ou de 15 Caviprep,
ou de 10 type Zekrya.