

DENTOSCOPE

L'actualité clinique et pratique des cabinets dentaires



14 Clinique

Intérêt d'une greffe osseuse autologue verticale d'apposition

Dr Henri TORDJMAN

Événement

21^{es} Journées de l'orthodontie

44

Gamme produits

Compatibilité entre les philosophies Bone et Tissue Level

48



KLIRICH[®] PRO



Avec Klirich[®], brisez rapidement tous les états inflammatoires

- Contribue à diminuer l'état inflammatoire de type gingivite, saignements,
- Recommandé en cas de mucosite, ulcération, post-curetage
- Traitement initié en cabinet + prise de relais par le patient
- Gel breveté, fabriqué en France à base d'ingrédients naturels

ITENA
CLINICAL PRODUCTS

www.itena-clinical.com

Dispositif médical de classe I pour soins dentaires. Réservé aux professionnels de santé. Lisez attentivement les instructions figurant sur la notice avant toute utilisation. Non remboursé par les organismes de santé. Laboratoire Itena Clinical, 83 avenue Foch 75 116 Paris, Mars 2017.

- EXCLUSIVITÉ - Promodentaire

SOYEZ INTELLIGENT,
SOYEZ COMPACT !

499,00 € ~~699,00 €~~

- ✓ LE PLUS PETIT LOCALISATEUR D'APEX DU MONDE
- ✓ UN CONCENTRÉ DE TECHNOLOGIE
- ✓ OUTIL DE CALIBRATION



Localisateur d'Apex Dr's Finder neo GoodDrs

ALLOPROMO!

01 49 63 35 35

Promodentaire S.A.S. au capital de 500 000 € - 2, bis Chemin du Loup 93207 Tremblay-en-France cedex - 312 826 191 RCS Bobigny. Sauf erreur typographique. Tout document émis par Promodentaire se réfère à nos conditions générales de vente. Photos non contractuelles.

Euronda[®]

Pro System

E10

Le must de la stérilisation par Euronda, concentré dans un seul appareil



Performances

Le must des autoclaves Euronda est puissant, il assure un séchage optimum tout en restant sobre côté consommation.



Innovation

La technologie au service des professionnels, grâce aux tous nouveaux systèmes E-Touch, E-Light, E-Timer, E-Help et E-Backup.



Design

Avec l'E10, l'esthétisme atteint de nouveaux sommets, grâce à un design élégant et moderne.



Ergonomie

L'évolution du concept user-friendly : l'harmonie totale entre opérateur, machine et environnement de travail.



Traçabilité

Système de traçabilité totale et extensible, grâce à sa connectivité (en série) et aux différents types d'imprimantes intégrables.



Sécurité

De nouveaux systèmes pour garantir la qualité de stérilisation à tout moment, de l'installation à la maintenance.

Dispositif Médical Classe IIB, CE0051 - IMQ - pour soins dentaires et médicaux réservés aux professionnels de santé, non remboursé par la Sécurité Sociale. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. L'ensemble des produits présentés sur cet imprimé est fabriqué par la société Euronda SPA, Italie. Date de parution Septembre 2018



La réforme que tous attendaient... ?

J'ai assisté à la conférence de presse donnée par notre ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn, accompagnée par Frédérique Vidal, ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, Cécile Courrèges, directrice de la DGOS (Direction générale de l'office des soins) et Nicolas Revel, directeur de la CNAM. Notre ministre a commencé par un résumé du discours du président de la République sur la transformation du système de santé : « Prendre soin de chacun ». Et là, j'avoue avoir été littéralement cloué à ma chaise par ce qui a été déclaré. Le projet sera d'abord de remettre le patient au cœur des préoccupations gouvernementales et tenter d'organiser le monde médical autour de lui en essayant de répondre à chaque difficulté. Cela doit

commencer par une réforme profonde des études médicales. On doit tenir compte de l'énorme déchet du concours d'entrée où plus de 80 % des étudiants perdent deux années, mais aussi l'espoir en leur avenir. La ministre de l'Enseignement supérieur a fait état de cette désespérance et reconnaît que parmi ces « éliminés » il y aurait eu certainement d'excellents thérapeutes. D'où la nécessité d'organiser ces études en supprimant le *numerus clausus* et en créant un tronc commun du premier cycle de deux ou trois ans qui déboucherait sur des orientations selon les vœux des étudiants. Ceci devrait leur permettre de choisir une profession médicale en ayant plus d'informations et de maîtrise dans ce choix. Bien entendu, ce n'est qu'un discours et cette « révolution » ne pourra pas se faire aisément. Il va falloir sans doute des années pour parvenir au plus juste équilibre, mais comment s'opposer à l'analyse et à son constat ?

des exercices vers plus de regroupements de praticiens et de spécialités pour donner plus de services et obtenir plus vite de meilleurs résultats. On devrait aussi assister à la naissance de l'« assistant médical », aux contours pour l'instant assez flous, mais qui pourrait rendre de très grands services (4 000 postes pourraient être créés et on pense pour notre profession à une nouvelle formation universitaire de nos assistantes dentaires et à la mise en place d'hygiénistes qui manquent dans l'organisation de notre offre de soins).

Enfin notre ministre nous a fait part de la volonté du gouvernement de « coller » à notre époque afin de rendre notre médecine plus performante. Il faudra étudier et mettre en place tout ce que les réseaux informatiques et le numérique proposent pour permettre l'accès aux données médicales personnelles de chaque patient avec le DMP (*dossier médical partagé*) qui doit bien entendu respecter la personne. Elle a enfin insisté sur l'importance du « décloisonnement » à la fois des financements, de l'organisation des soins (*regroupements, maisons de santé, hôpitaux, exercices professionnels et formations*), avec comme objectif de donner la priorité à la qualité, de permettre des soins de proximité d'excellence d'ici 2022 au plus tard. Le but est de libérer de plus en plus de temps médical (*exemple de la mise en place de la télé-médecine dont les consultations sont désormais remboursables depuis le 15 septembre*). Le président aurait donné deux mois à ses ministres et aux responsables qui les entourent pour faire les meilleures propositions de mise en pratique du projet. Nous sommes impatients et curieux de voir ce qui va être proposé et mis en application...

Madame Buzyn a ensuite expliqué en quoi le système de santé actuel était devenu inadapté par rapport à l'attente des patients, problème de l'accès aux soins selon les territoires, difficultés de prise de rendez-vous ou en cas d'urgence dans des délais raisonnables, vieillissement de la population, augmentation de certaines maladies chroniques et difficultés à croiser toutes les informations médicales, manque de temps pour les thérapeutes et autres mécontentements des professionnels de santé liés à leur exercice isolé en ville et comment rompre la barrière entre ces derniers et l'hôpital public ou privé au sens large, barrière due à un manque de suivi et de coordination et à un contexte financier en constante croissance... D'où la volonté de restructuration

► L'HUMOUR DE RENAUD ◄

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



DENTOSCOPE N° 199 est édité par PARRESIA (SAS au capital de 1 100 000 € - RCS Paris 837 734 318)
109-111 avenue Aristide Briand - CS80068 - 92541 Montrouge Cedex

- Directeur de publication : Patrick BERGOT.
- Directeur opérationnel : Alain BAUDEVIN.
- Rédacteur en chef : Dr Paul AZOULAY.
- Rédactrice en chef adjointe : Agnès TAUPIN (*agnes.taupin@parresia.fr*).
- Rédacteurs : Dr Paul AZOULAY et Agnès TAUPIN. Ont également participé à la rédaction : Drs Sylvie BOISRAMÉ, Laurent DUSSARPS, Jacques-Olivier PERS, Julie STURQUE et Henri TORDJMAN

- Rédacteur graphiste, création et maquette : Cyril GIRAUD.
- Correction : Martine LARUCHE (*06 73 85 58 29 - contact.edp-dentaire@parresia.fr*).
- Illustration Édito : Renaud CHAMMAS.
- Photos d'ambiance : iStock Getty Images.
- Agenda : Élodie MARCONNET (*01 49 85 60 54 - elodie.marconnet@parresia.fr*).
- Publicité : Angeline CUREL (*06 31 34 69 27 - angeline.curel@parresia.fr*), Catherine BOUHNASS, Lydia SIFRE et Stéphane VIAL (*04 67 18 18 20 - pub@lespetsbataux.fr*).
- Diffusion / Petites annonces : Martine LARUCHE (*06 73 85 58 29 - contact.edp-dentaire@parresia.fr*).





Faites le choix d'un matériel médical dernier cri.

**NOUS FINANÇONS
VOS PROJETS !**

Création : lecaméléon



CMV Médiforce accompagne et finance depuis plus de 40 ans les professionnels libéraux de santé.

> Matériel médical > Véhicule professionnel > Travaux > Installation libérale > Regroupement

www.cmvmediforce.com

Pour nous contacter

0 800 131 284

Service & appel
gratuits





actualités,
produits et
échanges
d'expériences

| | |
|--|-------|
| l'édito de Paul Azoulay Le Rédac'Chef s'exprime ! | p. 3 |
| les news Brèves, courriers, annonces et autres « potins » | p. 9 |
| quoi de neuf docteur ? Seront-ils pour vous ? | p. 25 |
| l'avis des utilisateurs <i>Optimease</i> de W&H | p. 28 |
| gamme produits <i>Axiom Multi Level</i> d'Anthogyr | p. 48 |

cas cliniques
et pratique
quotidienne

| | |
|--|-------|
| cliniques Intérêt d'une greffe osseuse autologue verticale d'apposition | p. 14 |
| Prendre en charge la sécheresse orale | p. 34 |
| protocole Reconstitution partielle collée en composite de laboratoire avec <i>Optibond XTR</i> de Kerr | p. 42 |

vie dentaire

| | |
|--|-------|
| l'agenda Les formations et les événements incontournables | p. 30 |
| événement 21 ^{es} Journées de l'orthodontie | p. 44 |
| les petites annonces Échanges entre professionnels | p. 50 |



Nouvelles options!



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

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



TRI HAWK

FOR THE BUR CONNAISSEUR

DES PROBLÈMES AVEC LES COURONNES EN ZIRCON?
ESSAYEZ NOS DIAMANTS DE LA SÉRIE-X!



**PROMOTIONS
AUTOMNE**

10 fraises – 40 EUR*

25 fraises – 89 EUR*

100 fraises – 299 EUR*

*TTC, franco de ports



Les couronnes en zircone et en lithium disilicate sont dures, TRÈS DURES! Voilà pourquoi les fraises diamantées de la Série-X de Tri Hawk (198-018XC ET 141-014XC) sont entièrement fabriquées à partir de diamants naturels. Les EXTRA-gros grains combinées à notre liaison solide et uniforme vous offrent une fraise rapide et durable. Les fraises diamantées de la Série-X de Tri Hawk accéléreront également la préparation des couronnes et les procédures de réduction brute.



La couverture uniforme et la liaison durable permettent le perçage très efficace des matériaux durs.



europesales@trihawk.com
www.trihawk.com

Tri Hawk S.A. Luxembourg
Tél. : +352 20 99 23 28
Télé. : +352 20 99 23 29

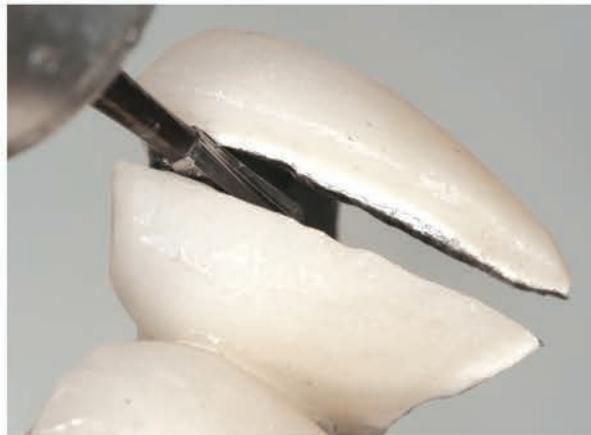
**LA SEULE TRANS-MÉTAL CAPABLE
DE DÉCOUPER 6 COURONNES EN MOINS DE 2 MINUTES**



 **TALON 12**

Précise – Efficace – Rapide

**Coupe la céramique et les métaux
les plus durs comme le chrome cobalt.**



**Commandez le KIT d'essai en appelant
+352 20 99 23 28**

Tarif TTC – Frais de port offerts

**www.trihawk.com
europesales@trihawk.com**



OFFRE D'ESSAI
10
fraises
pour 50€

**349€
le rouleau de 100**



ancar

Profitez des avantages
de la technologie
médicale la plus
avancée.



ancar

SD-730



VOTRE MEILLEUR MEMBRE D'ÉQUIPE

Comfortable
Elegant
Different

www.ancar-online.com

ADF 2018 / Stand 2L26



ancar



LE DIRIGEANT DE BIOTECH DENTAL RÉCOMPENSÉ

PHILIPPE VERAN A REÇU LE PRIX DE L'ENTREPRENEUR DE L'ANNÉE DANS LA RÉGION SUD. Le prix de l'Entrepreneur de l'année dans la région Sud, organisé par EY, en partenariat avec HSBC, Verlingue, Steelcase et Bpifrance a été décerné à Philippe Veran, dirigeant et cofondateur de Biotech Dental. Au printemps dernier, Philippe Veran a réalisé une levée de fonds record, souligne dans ses colonnes Les Échos. Le PDG a convaincu Sofina Group, Ceres Capital et un pool bancaire d'investir 100 millions d'euros dans son usine numériques de prothèses dentaires. Créée en 1987, la société basée à Salon-de-Provence ne cesse de se développer et d'innover. Elle produit des implants et prothèses dentaires, des solutions CAD-CAM, digitales (scanner intra-oral Condor), des biomatériaux, des gouttières (Smilers), des facettes céramiques et l'appareil de photobiostimulation ATP38.

PROCLINIC EXPERT : MISER SUR LA QUALITÉ

Née il y a plus de 30 ans, la marque Proclinic dispose d'une gamme complète de produits d'excellente qualité en odontologie, orthodontie, et à destination des laboratoires. La ligne Proclinic Expert est la synthèse de l'expérience et des développements acquis depuis toutes ces années. Elle propose des produits hautement techniques répondant aux normes les plus strictes ainsi qu'aux besoins des praticiens les plus exigeants. Des organismes indépendants ont attesté de la rigueur de ces produits, tels que le composite Bulk fill, le ciment MTA ou les silicones par addition. L'entreprise sera présente au salon de l'ADF (stand 1S23) pour faire découvrir ses nouveaux produits Expert notamment : les limes Multitaper, la résine de rebasage souple et dure et le blanchiment à domicile.

3w : proclinic-products.com



► GOUVERNEMENT

Le plan santé d'Emmanuel Macron

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE A PRÉSENTÉ UN PLAN AMBITIEUX POUR LA SANTÉ. QUE RECOUVRE-T-IL ET QUELLES SONT LES ÉCHÉANCES ? LE POINT SUR UN PROJET D'ENVERGURE POUR LES ANNÉES QUI VIENNENT.

Le plan santé a été présenté le 18 septembre dernier par Emmanuel Macron. Il comporte plusieurs mesures majeures parmi lesquelles la suppression du fameux *numerus clausus* pour les étudiants en première année de médecine (voir notre article ci-dessous). Cette mesure rassemble un certain consensus au sein du monde médical même si certaines voix se sont fait entendre, notamment parmi les étudiants, s'inquiétant du futur système de sélection qui allait le remplacer.

4 000 POSTES D'ASSISTANT MÉDICAL

Une autre mesure phare du projet d'Emmanuel Macron est la création d'un nouveau métier : l'assistant médical. Celui-ci est destiné à « redonner aux professionnels en exercice du temps pour soigner ». L'assistant médical sera chargé d'accompagner le médecin et de le décharger d'actes simples : prise de tension et de température, suivi des tâches

administratives... 4 000 postes d'assistant médical seront financés dès 2019 afin qu'ils puissent se déployer partout dans les territoires. Pour bénéficier de ces assistants, les médecins devront toutefois se réunir au sein de cabinets de groupe. Là encore des médecins se sont interrogés sur les conséquences de ce nouvel acteur dans leur quotidien, certains le voyant comme bienvenu pour les décharger de certaines tâches, d'autres préférant ne pas déléguer.

400 MÉDECINS SALARIÉS

Le gouvernement souhaite œuvrer pour désenclaver les régions sous-dotées médicalement. 400 médecins généralistes seront financés et envoyés dans les déserts médicaux. Ces praticiens auront un exercice partagé ville-hôpital pour permettre aux patients d'accéder à une consultation généraliste en ville. Ces médecins seront salariés des centres hospitaliers

de proximité ou des centres de santé.

URGENCES DE VILLE

D'une manière générale, le travail en équipe est favorisé par le projet d'Emmanuel Macron. L'objectif est la fin de l'exercice isolé d'ici 2022 par la création d'au moins 1 000 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Celles-ci assumeront notamment la mission des « urgences de ville » afin de soulager les urgences hospitalières.

Pour financer l'ensemble de ces mesures, le gouvernement prévoit un budget de 3,4 milliards d'euros d'ici à 2022. Selon le détail du ministère de la Santé, 1,6 milliard ira à « la structuration des soins dans les territoires », 920 millions pour l'investissement hospitalier, 500 millions pour la « transformation numérique » et 420 millions en faveur de « l'évolution des métiers et des formations ».

► UNIVERSITÉ

LA FIN DU NUMERUS CLAUSUS

LA SUPPRESSION DU CONCOURS DE FIN DE PREMIÈRE ANNÉE LAISSE PLANER LE DOUTE SUR LA TRANSFORMATION DU SYSTÈME.

Le concours très sélectif de fin de première année d'études de médecine va être supprimé, ainsi que la PACES (Première année commune en santé). Emmanuel Macron et la ministre de la Santé Agnès Buzyn ont annoncé cette réforme majeure pour les étudiants, le 18 septembre, dans le cadre du plan santé. L'accès aux études en médecine, odontologie, pharmacie et de sage-femme ne sera plus limité par des quotas. Le fameux *numerus clausus* sera donc supprimé à partir de 2020. Un seul bachelier sur trois réussit aujourd'hui à passer en deuxième année après une ou deux tentatives à un concours de PACES, rappelle le journal L'Étudiant.

ENTRER PAR D'AUTRES FILIÈRES

Le concours de fin d'année sera remplacé par des partiels classiques. La possibilité sera donnée d'entrer par d'autres filières : biologie, ingénieurs, sciences humaines et sociales. Les étudiants issus de ces formations pourront rentrer dans le cursus



sur examen et dossier en 2^e ou 3^e année. « L'idée, c'est de créer plus de passerelles », a expliqué la ministre de la Santé sur BFM TV. Cela restera sélectif mais il n'y aura pas « ce gâchis humain de la première année ».

PASSERELLES ENTRE LES FORMATIONS MÉDICALES

Cependant par quoi va être remplacé le système actuel ? Plusieurs options sont sur la table, dont celle d'un concours en fin de 3^e année de médecine. Le concours de première année devrait céder la place à « un premier cycle commun d'une durée de trois ans », explique L'Étudiant, visant à orienter progressivement les étudiants dans les différentes filières de santé en

fonction de leur choix et de leurs résultats scolaires ». Au long de ce premier cycle, des passerelles entre les formations médicales ou paramédicales seront ouvertes.

La CNSD (Confédération nationale des syndicats dentaires) s'est montrée frileuse à cette annonce, s'interrogeant sur « la disparition brutale du *numerus clausus* et sur ses conséquences en termes de formation initiale des chirurgiens-dentistes ». Pour le syndicat, il est essentiel « de ne pas laisser traiter le dossier en se reposant uniquement sur l'entrée en masse des diplômés étrangers ». Mais il regrette l'absence de concertation préalable et de « mesure transitoire ».

► INTERVIEW

« La prise de conscience de cette souffrance reste l'étape incontournable »

POUR MARIE-JOSÉ GOUMY, CHIRURGIEN-DENTISTE, AGIR SUR LES CAUSES DE LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL EST NÉCESSAIRE POUR RECRÉER UN UNIVERS PROFESSIONNEL MOINS TOXIQUE.

LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL DES PROFESSIONNELS PEUT ÊTRE DIFFÉRENTE SELON LES MÉTIERS. QUE RECOUVRE-T-ELLE POUR LES CHIRURGIENS-DENTISTES ?

Marie-José GOUMY : On retrouve un certain nombre de facteurs communs à tous les professionnels de santé. La surcharge de travail, la charge administrative sont les premiers facteurs évoqués chez les médecins, infirmiers, kinés... Chez les chirurgiens-dentistes, deux autres facteurs plus spécifiques sont évoqués en premier : les complexités techniques et la relation avec les patients.

Quand on y réfléchit, c'est assez logique, notre métier demande une grande précision, une forte vigilance et une perpétuelle adaptation à de nouvelles technologies de plus en plus élaborées d'une part, d'autre part les soins dentaires sont considérés comme « coûteux, et mal remboursés ». Les patients ignorant le coût réel des plateaux techniques, cet élément financier participe fortement à déformer l'image des praticiens et à détériorer la relation patients-praticiens. À ce constat s'ajoutent bien sûr des phénomènes de société : l'exigence et l'intolérance des patients ont considérablement augmenté ces dernières années.

CELA PEUT COMMENCER PAR UN SIMPLE MAL-ÊTRE. IL PEUT ÊTRE DE QUEL ORDRE POUR LES PROFESSIONNELS DE L'ART DENTAIRE ?

La souffrance provient d'une inadaptation de l'individu à son travail, son métier n'est plus la source de plaisir qu'il était, de là naît un mal-être. Ce mal-être peut-être plus ou moins grand mais surtout il est très mal identifié. Les praticiens ne vont pas consulter pour un mal-être en relation avec leur travail, ils vont consulter pour des symptômes qui vont prendre toutes sortes de formes : de la fatigue physique, émotionnelle (*des propos sont caractéristiques : « je suis usé »*), des douleurs sans support physiologique, des troubles du sommeil,

de l'anxiété, des troubles anxio-dépressifs. D'autres trouveront leur propre solution en ayant recours à la boisson, aux médicaments, à la drogue. Dans l'épuisement professionnel qui n'est qu'un tableau clinique de cette souffrance, colère, agressivité et cynisme sont caractéristiques, c'est le comportement des praticiens qui a changé, souvent ils le perçoivent et se sentent différents sans pour autant faire de lien avec leur travail. L'entourage : famille, amis, associés, a un rôle à jouer, il est au premier plan pour se rendre compte qu'il se passe quelque chose et il doit tirer la sonnette d'alarme.

COMMENT LE PRATICIEN PEUT-IL RÉAGIR À CELA ? QUELS CONSEILS DONNERIEZ-VOUS ?

M.-J. G. : Pour simplifier, il faut considérer la souffrance au travail comme « une maladie » comme une autre. En premier lieu, il est nécessaire de soigner les manifestations ou les troubles qu'elle a créés, un arrêt de travail et du repos peuvent être nécessaires. Notre colloque souhaite aborder cet aspect, les praticiens doivent pouvoir se soigner dans de bonnes conditions et sans mettre en péril leur activité. La deuxième étape est d'accepter de se faire aider pour identifier les causes de cette souffrance. Cette identification est indispensable. Agir sur ces causes est un passage nécessaire pour se recréer un univers de travail le moins toxique possible.

EN CAS DE RÉELLE SOUFFRANCE, QUE PEUT FAIRE LE CHIRURGIEN-DENTISTE ? À QUI PEUT-IL S'ADRESSER ?

M.-J. G. : Paradoxalement le traitement de la souffrance au travail bénéficie de nombreuses actions. Le praticien a à sa disposition des éléments précieux. Les soignants disposent désormais d'une ligne d'écoute nationale. Nous espérons l'enrichir d'un maillage régional à l'image de ce que les médecins, notamment en région Rhône-Alpes



Le Dr Marie-José GOUMY est titulaire URPS chirurgiens-dentistes Auvergne-Rhône-Alpes et secrétaire générale de l'association CIPSL, membre organisateur du colloque « La souffrance au travail des professionnels de santé libéraux ».

ont mis en place, la ligne ASRA. La personne en souffrance est écoutée par des écoutants-confrères formés à évaluer la situation et à diriger l'écoute vers des personnes ressources adaptées. Des unités de soins dédiées existent et vont se développer.

Nous disposons de plus en plus d'informations sur la souffrance au travail. Cette connaissance s'avère très utile pour que les praticiens puissent par eux-mêmes analyser leur état, leurs ressentis, les maux dont ils souffrent et les identifier comme des signes d'une souffrance au travail. Ce lien fait, leur médecin traitant pourra plus aisément les orienter vers des psychiatres ou des psychologues si nécessaire. Toutes ces possibilités restent malheureusement mal connues et donc peu utilisées.

Notre colloque souhaite les faire connaître et soulever aussi la possibilité de la mise en place d'une médecine du travail pour les professionnels libéraux. Cette médecine pourrait se charger de regrouper les différents troubles présentés par le praticien pour mettre en évidence qu'ils témoignent d'une souffrance au travail. N'oublions pas que l'identification et la prise de conscience de cette souffrance restent les étapes incontournables qui vont enclencher les processus de soins puis de changements de l'environnement de travail, pour en diminuer la toxicité. Cette étape enclenchera aussi des processus d'aides à l'individu pour augmenter ses possibilités de faire face.

Propos recueillis par A.T.

MAL-ÊTRE PROFESSIONNEL : LES DENTISTES SONT AUSSI CONCERNÉS

PRÉVENIR ET TRAITER LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX EST LE THÈME D'UN COLLOQUE QUI SE TIENDRA LE 23 NOVEMBRE À LYON. Intervenants qualifiés et institutionnels vont débattre de la question de la souffrance au travail des professionnels de santé, le 23 novembre à Lyon (1). Tout comme les professionnels de santé en milieu hospitalier, les chirurgiens-dentistes ne sont pas épargnés par les difficultés qui peuvent apparaître dans leur cabinet. Du simple mal-être au burnout, comment évaluer sa situation face à son métier qui peut être générateur de stress, de surmenage et d'anxiété ? Des réponses seront données dans le cadre des débats. Les thèmes de la prévention, des soins et de l'accompagnement des soins pour préserver l'activité des professionnels seront abordés. Plusieurs Unions régionales de professionnels de santé (URPS) d'Auvergne-Rhône-Alpes invitent l'ensemble de leurs confrères à participer à ce colloque-débat.

(1) Pavillon de la soie

30 Av. de Bohlen - 69120 Vaulx-en-Velin.

Inscription : cipsl-ara@outlook.fr



LE PRÉLÈVEMENT À LA SOURCE FAIT GRINCER DES DENTS

LA DÉCISION DU GOUVERNEMENT DE PRÉLEVER L'IMPÔT DIRECTEMENT N'EST PAS DU GOÛT DE LA CNSD.

« Accabler les micro-entreprises », c'est par cette formule sans détour que s'ouvre le communiqué de presse de la CNSD sur le prélèvement à la source (PAS). Effectif au 1^{er} janvier 2019, il est sévèrement critiqué par la Confédération nationale des syndicats dentaires pour trois raisons. Il s'agit pour le syndicat d'un transfert d'une nouvelle charge sans aucune compensation. Les chirurgiens-dentistes devront ainsi « assumer le coût d'un travail normalement dévolu à l'administration ». La CNSD pointe aussi du doigt le TESE (URSSAF), présenté comme la solution, mais qui est selon elle « inopérant pour la majorité des très petites entreprises ». D'autre part, pour le syndicat le calcul du crédit d'impôt préalable au PAS « favorise les salariés par rapport aux indépendants ».



De nouvelles
possibilités s'offrent
à vous avec le
**NOUVEAU système
Invisalign Go**

Traitement de 5 à 5,
et jusqu'à 20 aligners
Un flux de planification des
traitements actualisé
et optimisé

Vos patients sont prêts. Et vous, êtes-vous prêt(e) à les aider?

Vos patients sont d'ores et déjà à la recherche de traitements pour améliorer leur sourire. Rien qu'en 2017, plus de 2 millions de personnes ont visité les sites Internet d'Invisalign en Europe.¹

Répondez dès aujourd'hui aux besoins de vos patients avec le système Invisalign Go

- **Un système conçu pour vous** : pour vous permettre, en tant que dentiste généraliste, de l'intégrer à une prise en charge odontologique complète la moins invasive possible
- **Un démarrage simple** : un programme de formation et de mentorat et des outils intuitifs pour vous aider à traiter vos patients en toute confiance
- **Des résultats prouvés** : plus de 5 millions de patients traités avec Invisalign à travers le monde¹
- **Un système choisi par vos patients** : la marque la plus reconnue au monde pour l'alignement des dents¹

Le mouvement, c'est maintenant.

Visitez le site www.invisalign-go.fr ou appelez pour savoir comment intégrer Invisalign dès aujourd'hui :

France : 0805080150 Belgique : 080026163 Suisse : 0800080089
Luxembourg : 80080954 Autre (anglais) : +31 (0)20 586 3615



Formations à venir :

Le 6 Décembre à
Lille et Bordeaux

Le 10 Janvier à
Lyon

Le 17 Janvier à
Paris

Le 24 Janvier à
Toulouse

T16164-04 Rev A

Référence : 1. Données enregistrées chez Align Technology, 2018 Align Technology (BV). Tous droits réservés. Invisalign, ClinCheck et SmartTrack, entre autres, sont des marques commerciales et/ou des marques de service déposées d'Align Technology, Inc. ou de l'une de ses filiales ou sociétés affiliées, susceptibles d'être enregistrées aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. Align Technology BV, Ariandaweg 161, 1043HS Amsterdam, Pays-Bas

invisalign go



PROMOTION !

PANAVIA™ V5

coffret A2 & Opaque

#1116 PP PANAVIA V5 PROMOPACK

Contenu : 1 seringue PANAVIA™ V5 A2 (4,6ml/8,1gr),
1 seringue PANAVIA™ V5 Opaque (4,6ml/8,1gr),
pâte d'essai A2 (1,8ml), pâte d'essai Opaque (1,8ml),
Toothprimer (2ml) CLEARFIL™ Ceramic Primer Plus (2 ml),
1 seringue K-etchant (3 ml), accessoires

375€^{TTC*}



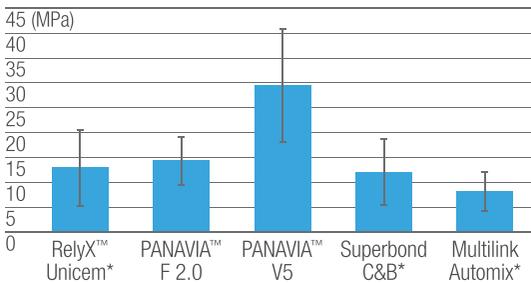
UN COLLAGE FIABLE SUR TOUS LES MATÉRIAUX DENTAIRE, MÊME SUR LA ZIRCONÉ !

Universal (A2) Opaque → Pour cacher les décolorations et les supports métalliques, tout en maintenant une teinte naturelle

PANAVIA™ V5. Le système de collage qui convient pour tous les collages, quels que soient l'indication ou le matériau à coller ! Le protocole reconnaissable et intuitif de PANAVIA™ V5 surprend par sa simplicité inégalée. Pour chaque restauration, matériau ou indication, vous suivez la même procédure uniforme :

1. Appliquer CLEARFIL™ CERAMIC PRIMER PLUS sur la restauration.
2. Appliquer PANAVIA™ V5 Tooth Primer sur le tissu dentaire.
3. Appliquer PANAVIA™ V5 et placer la restauration.

Force d'adhésion de la zircone sur la dentine



PANAVIA™ V5: In vitro evaluation project of adhesion to zirconia E. Dursun, H. Fron Chabouis, S. Le Goff, JP Attal, URB21-EA4462, Université Paris Descartes, Paris (2015)

La bonne adhésion à tous les matériaux dentaires, dont la zircone et le disilicate de lithium, est obtenue grâce au MDP inventé par Kuraray. De nombreuses études ont prouvé que ce monomère crée une adhésion stable et durable à l'hydroxyapatite et aux matériaux dentaires. La combinaison du Tooth Primer avec la pâte de PANAVIA™ V5 assure un degré de polymérisation élevé qui évite l'absorption d'eau et les décolorations.

kuraray *Noritake*

Kuraray France

3 Avenue de la Division Leclerc, 92160 Antony
tél: + 33 (0)1 56 45 12 51
dental-fr@kuraray.eu, www.kuraray-dental.eu

*Prix de vente conseillés à titre indicatif. Les produits achetés vous seront envoyés par votre fournisseur selon les conditions de prix habituelles. Sous réserve de modifications de prix. Offre valable jusqu'au 31 décembre 2018. Les produits sont livrés au prix du dépôt dentaire de votre choix.

PANAVIA V5 est un dispositif médical pour soins dentaires. Il est réservé aux professionnels de santé et est non remboursé par la sécurité sociale. Lire attentivement les notices avant son utilisation. Indication: scellement de produits dentaires. Fabricant: Kuraray Noritake Dental. Classe IIa. CE 0197. Juin 2016. *n'est pas une marque commerciale de Kuraray Co., Ltd.

► INDUSTRIE

Un nouveau dirigeant pour Ivoclar Vivadent

DIEGO GABATHULER VA PRENDRE LES RÊNES DU FABRICANT DE PRODUITS DENTAIRE. IL VA SUCCÉDER À ROBERT GANLEY QUI DIRIGE LA SOCIÉTÉ DEPUIS 2003 ET RESTERA MEMBRE DU CONSEIL DE SURVEILLANCE.



Diego Gabathuler (à gauche) sera le nouveau PDG d'Ivoclar Vivadent AG. Son prédécesseur Robert Ganley passe au Conseil de surveillance de la société.

Ivoclar Vivadent a annoncé la nomination au poste de PDG de Diego Gabathuler. Directeur des ventes Europe, Moyen-Orient, Afrique et Amérique latine, il a été nommé directeur général du groupe à compter du 1^{er} juillet prochain. Cet expert du marketing et des ventes en Suisse a exercé diverses fonctions pour la société dentaire basée à Schaan, au Liechtenstein. Avant de rejoindre Ivoclar Vivadent, M. Gabathuler a occupé plusieurs postes de direction chez Logitech, Activision et Electronic Arts en Europe et aux États-Unis.

ROBERT GANLEY ET CHRISTINA ZELLER NOUVEAUX MEMBRES DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

Au cours de son mandat de 15 ans en tant que PDG, l'Américain Robert Ganley a contribué au développement de l'entreprise familiale devenue l'un des principaux acteurs de l'industrie dentaire. En juin 2018, M. Ganley a été nommé membre du Conseil de surveillance d'Ivoclar Vivadent et continuera à occuper ce poste lorsqu'il quittera ses fonctions de PDG.

M^{me} Christina Zeller a également rejoint le Conseil de surveillance en juin dernier. Son principal objectif sera de représenter les intérêts de la famille Zeller au sein du Conseil d'administration et de continuer à diriger les efforts de responsabilité sociale d'Ivoclar Vivadent.

CHRISTOPH ZELLER CONFIE LA PRÉSIDENTE À HELMUT SCHUSTER

Après 13 ans en tant que PDG et 29 ans en tant que président du Conseil de surveillance, Christoph Zeller

a décidé de quitter son poste. Il continuera de siéger au Conseil d'administration et surveillera la direction stratégique de l'entreprise. « Nous avons beaucoup d'employés talentueux et dynamiques au sein de notre société et nous leur donnons les moyens d'apporter une vision nouvelle et de poursuivre la réussite d'Ivoclar Vivadent », a déclaré Christoph Zeller.

M. Zeller sera remplacé par Helmut Schuster, un homme d'affaires anglo-autrichien membre du Conseil de surveillance d'Ivoclar Vivadent depuis janvier 2015. Économiste de formation, il possède une riche expérience internationale grâce à sa carrière de cadre dans le secteur de l'énergie et à ses engagements actuels et antérieurs dans d'autres entreprises.

Ivoclar Vivadent possède des filiales, des bureaux de marketing et de vente, ainsi que 36 centres de formation dans 25 pays à travers le monde. La société commercialise des solutions pour les professionnels des cabinets dentaires et des laboratoires de prothèse dans 120 pays. Elle emploie environ 3 600 personnes dans le monde, dont 67 travaillent dans la filiale France à Saint-Jorioz.

LE DÉFICIT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE VA DISPARAÎTRE

EN 2019 LE SOLDE SERA POSITIF, UNE PREMIÈRE DEPUIS 2001.

Le solde du régime général de la Sécurité sociale et du fonds de solidarité vieillesse sera excédentaire en 2019, de 700 millions d'euros. Ce solde positif est une première depuis 2001. Le gouvernement visait un retour à l'équilibre des comptes de la Sécurité sociale seulement en 2020. Il remplira donc cet objectif avec un an d'avance. Deux raisons expliquent la résorption du déficit. La première est que les recettes de la Sécurité sociale resteront dynamiques, du fait de la hausse de la masse salariale. D'autre part le total des dépenses sociales et de santé n'augmentera que de 2 % l'an prochain, contre une hausse de 2,3 % auparavant.

HOMÉOPATHIE : VERS UN DÉREMBOURSEMENT ?

La ministre de la Santé Agnès Buzyn a demandé une évaluation à la Haute Autorité de santé (HAS) concernant l'efficacité et le bien-fondé de la prise en charge de l'homéopathie. Interrogée sur France Inter pour savoir si elle en prescrirait elle-même, la ministre, Dr en cancérologie et hématologie, a répondu sans ambages : « Il y a peu de chances ». L'homéopathie est prise en charge à hauteur de 30 % par l'Assurance maladie. En mars dernier, une tribune contre les thérapies dites alternatives et l'homéopathie avait été signée par 124 médecins dans Le Figaro.



© iStockphoto.com/Griffy Images

PIEZOTOME

CUBE

Votre solution pour des extractions simples et reproductibles



Dr. Stéphane DIAZ

A quel moment vous semble-t-il nécessaire de recourir à la piezochirurgie pour vos avulsions ?

Dès lors que la préservation de l'os est un critère important.

Pourquoi ? Comme tout praticien, j'ai connu de nombreuses situations d'avulsion difficiles. Un délabrement de la dent au niveau juxta-osseux, une racine longue, une dent plus ou moins ankylosée dans un os de forte densité (type 1), un apex globuleux, des racines fusionnées apicalement... Et ces facteurs sont parfois combinés ! Aujourd'hui, dès lors qu'au moins l'un de ces critères de difficulté est présent, j'ai recours à la piezochirurgie.

Depuis que vous utilisez le Piezotome®, pourriez-vous affirmer que vos extractions sont plus prévisibles et moins traumatiques ?

Absolument ! Le temps où l'os était davantage un ennemi de combat qu'un allié de restauration, est désormais révolu. Aujourd'hui, comme pour un traitement implantaire, un traitement endodontique ou une anesthésie intra-osseuse, je prends le

temps utile en amont pour planifier chaque avulsion. Le recours à la piezochirurgie est souvent un moyen prévu à l'occasion de cette planification, permettant ainsi de diminuer le temps et les suites opératoires. J'ai aussi adopté dans certains cas l'avulsion en plusieurs temps opératoires. Toutes les racines d'une même dent ne sont pas nécessairement extraites le même jour. Cette technique est parfois intéressante dans les situations difficiles, car il n'y a pas de gêne causée par un saignement abondant, le site n'étant pas inflammatoire lors du second temps opératoire. La dent, n'étant plus fonctionnelle entre temps, perd naturellement de sa cohésion à l'os, facilitant ainsi l'extraction. La résorption post-extractionnelle finale est moindre qu'avec une procédure en un temps. L'allongement du délai est souvent récupéré *in fine*, car les procédures de régénération sont moins souvent nécessaires.

Quels gains cliniques le Piezotome vous apporte-t-il ?

La préservation du tissu osseux m'a souvent permis d'éviter d'avoir recours à des techniques de ROG. En cela, le gain de temps est important, car l'os régénéré



naturellement dans l'alvéole permet d'obtenir un site implantaire plus rapidement exploitable que dans le cas d'un os obtenu par comblement avec des granules. D'autre part, le recours aux membranes est ainsi rendu moins fréquent.

Les instruments manuels classiques sont utilisés de manière plus légère, seulement pour la phase finale. Ceci permet d'éliminer le risque de fracture radiculaire et osseuse. En plus des avantages précédemment décrits, l'inertie des inserts sur les tissus mous constitue une sécurité appréciable.

En 3 mots, que vous a apporté le Piezotome dans votre pratique quotidienne ?

Les extractions difficiles ?
Même pas peur !



CAS CLINIQUE © Dr. S. DIAZ

« Les extractions difficiles ? Même pas peur ! »



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

Fig. 1 - Une résorption radiculaire rend difficile l'avulsion de cette 46 aux racines fusionnées.

Fig. 2 - L'avulsion de la 46 a été réalisée avec l'aide de la piezochirurgie avec un délabrement osseux minimal.

Fig. 3 - Un implant 4,5 x 9 a pu être mis en place à 4 mois.



Ce dispositif médical est classé IIa selon la Directive Européenne applicable en vigueur. Il porte le marquage CE. Organisme notifié : LNE-GMED 0459. Ce dispositif médical pour soins dentaires est réservé aux personnels de santé ; il n'est pas remboursé par les organismes d'assurance maladie. Ce matériel a été conçu et fabriqué selon un système d'assurance qualité certifié EN ISO 13485. Lire attentivement le manuel d'utilisation disponible sur www.acteongroup.com. Fabricant : SATELEC® Groupe ACTEON® (France). Date de création : septembre 2018.

Intérêt d'une greffe osseuse autologue verticale

Présentation d'un protocole de greffe reproductible pour réparer un déficit osseux de faible étendue et permettre une réhabilitation par une prothèse fixe implanto-portée.

La mise en place d'un implant endo-osseux nécessite un volume osseux suffisant pour son recouvrement complet. La résorption osseuse après la perte dentaire est souvent dramatique. Elle peut être verticale, horizontale ou combinée, laissant un édentement sans os.

La réparation des défauts alvéolaires localisés pourra être réalisée par des greffes osseuses d'origine ramique ou symphysaire qui nous offrent plusieurs avantages : un accès chirurgical courant, une proximité des sites donneurs et receveurs réduisant les temps d'intervention et d'anesthésie et c'est idéal pour les patients en consultations externes.

Les greffes osseuses d'origine ramique donnent moins de complications post-opératoires comparées à celles d'origine symphysaire. La fermeture des tissus mous et l'absence d'infection sont les conditions obligatoires pour le succès des greffes osseuses.

INTRODUCTION

L'objectif du traitement implantaire est de préserver la santé de nos patients, d'obtenir des implants durables au moyen de l'ostéointégration et de restaurer la fonction et l'esthétique au moyen de prothèses implantaires. Le succès d'une réhabilitation implanto-prothétique est conditionné par le positionnement optimal de l'implant en termes de situation, d'axe et d'émergence. Une des conditions nécessaires est le volume et la qualité osseuse du site implantaire.

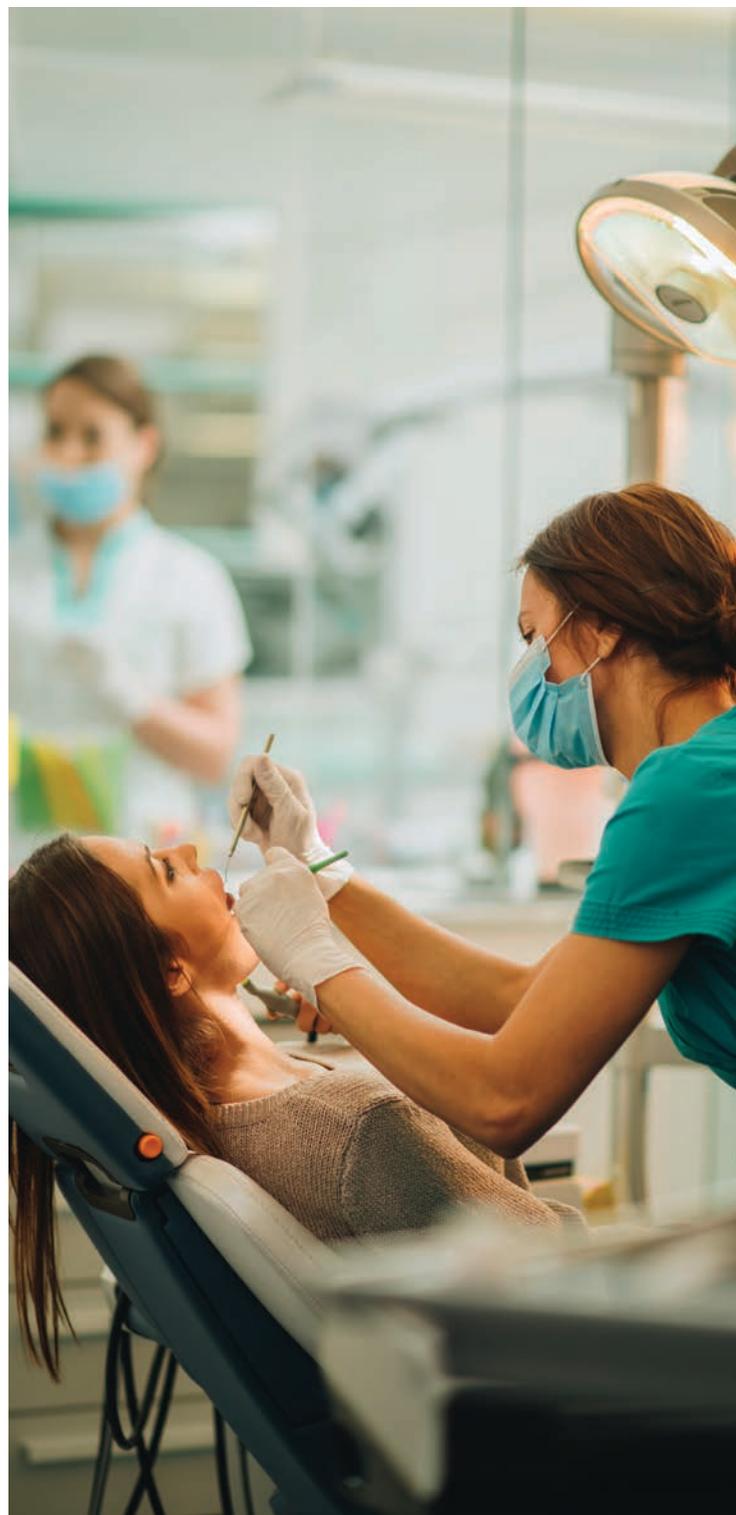
Nous sommes de plus en plus confrontés à des situations de résorption de l'os alvéolaire (*pour des raisons diverses*) accompagnant la perte de l'organe dentaire. Le volume osseux résiduel ne permet pas dans certaines situations de poser l'indication implantaire, soit par manque d'épaisseur, soit par absence de hauteur.

La reconstruction d'un volume osseux crestal suffisant pourra être réalisée par une greffe osseuse autogène d'apposition en *onlay* afin de permettre la mise en place d'implants endo-osseux et de répondre aux impératifs esthétiques, phonétiques et fonctionnels (*Misch 2000, Raghoobar 2001*).

l'auteur

Dr Henri TORDJMAN

- Docteur en chirurgie dentaire
- DU de chirurgie buccale et d'implantologie
- DU de chirurgie pré et péri-implantaire
- Exercice limité à la chirurgie maxillo-buccale, à l'implantologie et à la parodontologie (*Meulan*)
- @ : tordjman.h@wanadoo.fr
- 3w : dr-tordjman-henri.chirurgiens-dentistes.fr



d'apposition



Fig.1. : État buccal à la première consultation. Fig.2 : Destruction osseuse verticale et horizontale.

Nous disposons pour ces greffes des sites donneurs intra-oraux (le maxillaire et la mandibule) et extra-oraux (le pariétal, l'os iliaque). Le maxillaire et la mandibule sont des sites donneurs à proximité des sites receveurs et présentent la possibilité de prélever sous anesthésie locale ce qui rassure le patient (Joshi 2004).

Le choix du site de prélèvement se fait en considérant le volume, la forme et la localisation sur l'arcade du déficit osseux. Le volume osseux disponible au niveau du site donneur pressenti et la capacité du greffon à résister aux phénomènes de résorption vont guider le praticien dans sa décision thérapeutique.

L'objectif de cette publication est de mettre à disposition du thérapeute expérimenté un protocole de greffe osseuse autogène reproductible afin de réparer un déficit osseux de faible étendue et permettre une réhabilitation par une prothèse fixe implanto-portée.

PRÉSENTATION DU CAS

La présente description relate l'aménagement osseux pré-implantaire par



greffe osseuse autogène d'apposition en onlay d'origine ramique.

ANAMNÈSE, DÉSIR DU PATIENT, DIAGNOSTIC

Le patient âgé de 51 ans, non-fumeur et sans antécédent médical particulier, est adressé pour la pose d'un implant en lieu et place de la 13 ; (Fig.1). L'examen clinique ne révèle aucune anomalie hormis le déficit parodontal au niveau de la 13. Une radiographie rétroalvéolaire ; (Fig.2) met en évidence un déficit osseux vertical et horizontal considérable allant jusqu'à l'apex de la 14. Le désir du patient à ce stade est le résultat esthétique final.

Allongez la durée de vie de vos Miroirs Photo avec LES CASSETTES SOLO

Conçues comme de véritables étuis de protection, ces cassettes réduisent les risques de rayures pendant le cycle de nettoyage et de stérilisation. Les Miroirs sont vendus séparément.



38,80€*

Cassette SOLO n°1 - Réf. 182746

Pour Miroir Palatin (Adulte/Enfant) ou Latéral T1



38,80€*

Cassette SOLO n°2 - Réf. 182747

Pour Miroir Latéral ou Lingual



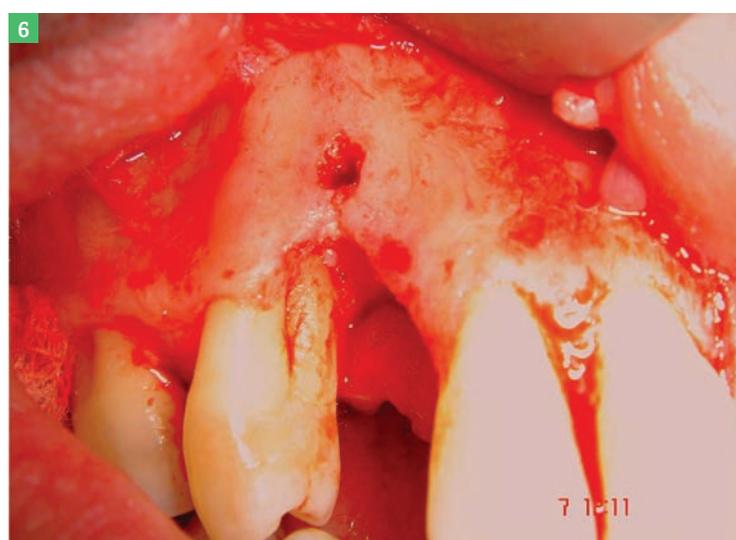
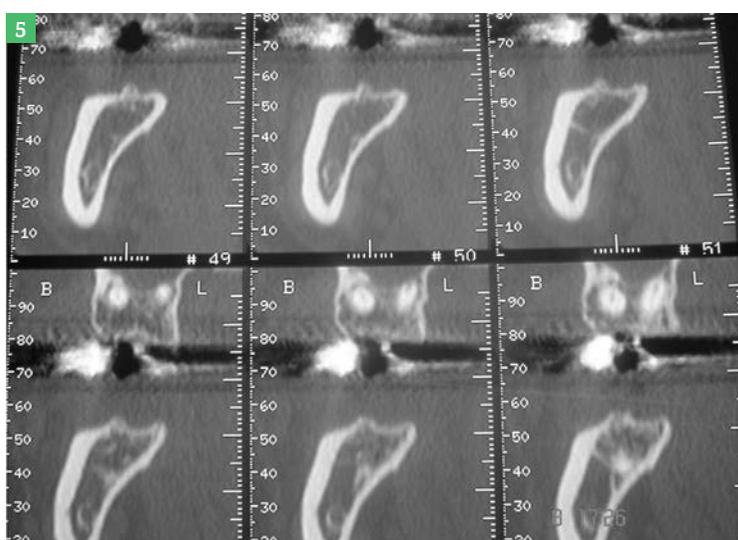
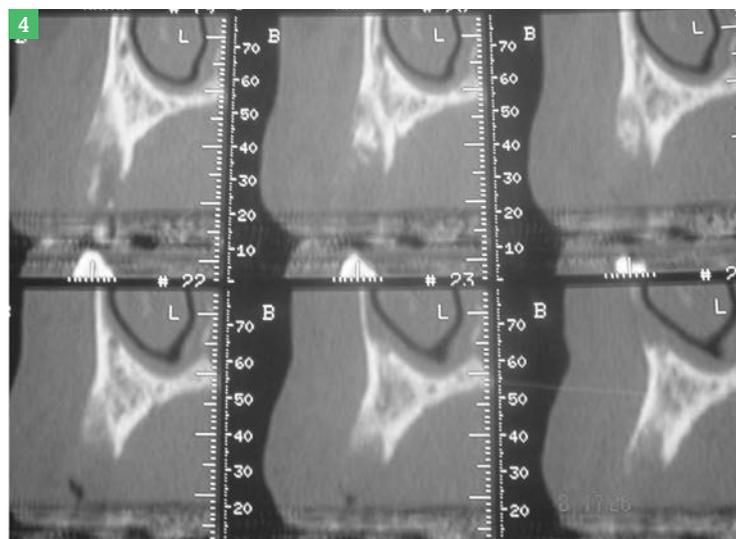
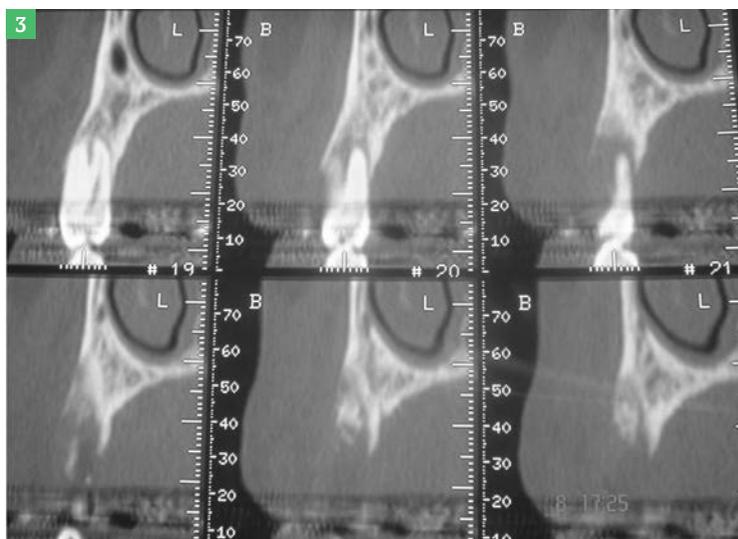
38,80€*

Cassette SOLO n°3 - Réf. 182748

Pour Miroir Universel ou Palatin XL

* Les Cassettes sont vendues vides - sans les Miroirs

Plus d'info sur : www.nichrominox.fr



Un examen tomodensitométrique est réalisé et interprété ; (Fig.3, 4, 5). Il confirme l'importance du défaut osseux et une greffe osseuse d'apposition en 3D d'origine ramique est décidée. Le patient est informé du plan de traitement, des avantages et des inconvénients du choix thérapeutique, des risques liés à l'intervention et son consentement est obtenu.

DÉROULEMENT DU TRAITEMENT

Le plan de traitement a été réalisé en trois étapes. Comme pour toute chirurgie, le bilan préopératoire est réalisé et ne relève aucune contre-indication à un acte de chirurgie buccale. La prémédication est de type habituel aux chirurgies osseuses sur des patients en bonne santé. Le patient commence le traitement médicamenteux trois jours avant l'intervention par la prise d'un antibiotique, l'amoxicilline, 1 gramme matin

et soir pendant dix jours et d'un corticoïde, 1 mg/kg pendant quatre jours. Un comprimé d'Atarax (1 mg/kg) est administré une heure avant l'intervention.

Première étape

L'intervention chirurgicale est effectuée en conditions d'asepsie dans la salle de chirurgie dédiée et intégrée au cabinet. La greffe osseuse autogène obéit à un protocole rigoureux. Le *Dentascan* réalisé détermine le déficit osseux au niveau de la 13, le volume osseux disponible au niveau du site de prélèvement (*zone rétro-molaire inférieure droite*) et visualise l'obstacle anatomique à préserver (*trajet du canal mandibulaire inférieur*).

Les greffes osseuses d'origine ramique donnent moins de complications.

1/ ANESTHÉSIE

L'intervention débute par des injections d'anesthésique (*Alphacaine SP, Dentsply*) en juxta-périoste, en vestibulaire et en palatin de la 13.

2/LAVOIE D'ABORD CHIRURGICALE

Elle doit permettre l'exposition directe et large de la zone à greffer et le recouvrement facile des greffons après leur mise en place (*Proussaefs 2002*). On incise à distance de la zone à reconstruire afin que les greffons soient recouverts hermétiquement par un lambeau intact et bien vascularisé. Dans ce cas, une première incision verticale se fait à l'aide d'une lame 15, dans l'épaisseur

du frein labial médian supérieur et la seconde incision de décharge est réalisée en distal de la 16. Une incision intrasulculaire et crestale au niveau de la 13 délimite le lambeau vestibulaire. La dissection de ce lambeau se fait de pleine épaisseur en vestibulaire et en palatin. La zone à greffer est alors exposée et le déficit osseux évalué ; (Fig.6).

3/ PRÉPARATION DU SITE RECEVEUR

Le site receveur est préparé et doit être exempt de tout débris muqueux ou conjonctif. À ce stade, il est à noter, outre le défaut osseux considérable en hauteur et en épaisseur ; (Fig.7), la dénudation des faces mésiales radiculaires de la 14 ; (Fig.8).

4/ LE PRÉLÈVEMENT OSSEUX

L'accès au site donneur dans la zone rétro-molaire se fait après anesthésie locale par une incision crestale associée à

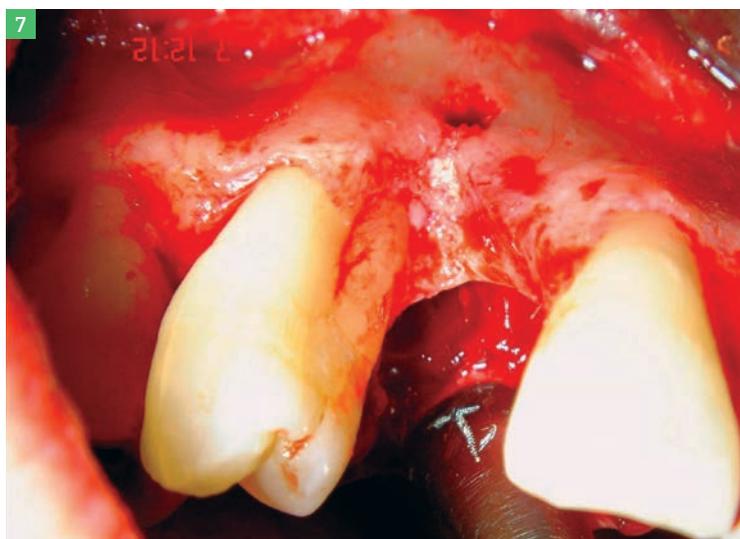


Fig.3, 4 : *Dentascan* - défaut osseux. Fig.5 : *Dentascan* - site de prélèvement.
Fig.6 : Site receveur après débridement. Fig.7 : Importance du déficit osseux.
Fig.8 : Racines mésiales dénuées d'os.

deux incisions de décharges. La première en mésiale de la 46 et la seconde dans la muqueuse jugale. Un lambeau muco-périosté permet l'exposition large et directe du site de prélèvement ; (Fig.9).

Les dimensions du greffon sont déterminées et les ostéotomies sont faites à l'aide de disques diamantés de 3,25 mm de rayon montés sur pièce à main, sous irrigation abondante (*trousse Frios Micro Saw Dentspy Friadent*).

L'ostéotomie crestale est suivie d'une ostéotomie mésiale et distale ; l'ostéotomie basale termine la taille du greffon. Le disque est associé à un carter de protection qui permet des ostéotomies en toute sécurité et de préserver les structures anatomiques jugales ; (Fig.10). À ce stade, les principales structures anatomiques à respecter sont le nerf alvéolaire inférieur, les racines des molaires

mandibulaires et l'artère faciale (*Tulasne 2005*). Le prélèvement du bloc cortico-spongieux se fait par clivage à l'ostéotome droit ou courbe veillant à rester au contact de la corticale ; (Fig.11).

5/ FERMETURE DU SITE DE PRÉLÈVEMENT

Elle se fait de façon hermétique après contrôle de l'hémostase à l'aide de sutures résorbables (*Vicryl 4/0*).

6/ MISE EN PLACE DU GREFFON

Le greffon laissé dans une cupule de métronidazole (*Flagyl 0.5*) - il peut être laissé également dans du sérum physiologique - est récupéré et ajusté au mieux au site receveur. À ce stade, l'alignement du bord crestal du greffon est capital et l'ajustage des différents blocs osseux se fait de façon minutieuse ; (Fig.12) à l'aide de fraises boules diamantées montées sur pièce à main.



**KaVo
OP3D**

Toutes nos innovations concentrées en un seul appareil.

Des innovations reconnues qui vous aideront au quotidien pour des diagnostics précis avec un flux de travail optimisé, grâce à la sélection automatique de la meilleure couche d'image en panoramique et à la réalisation des clichés en seulement 9 secondes ou encore grâce à la possibilité d'utiliser un champ d'acquisition 3D personnalisable permettant jusqu'à 36 combinaisons de volumes.

Ventes privées KaVo.

Inscrivez-vous dès maintenant pour bénéficier de remises additionnelles
go.kavo.com/fr/ventesprivées

Dispositif Médical (DM) Classe IIb pour soins dentaires, réservé aux professionnels de santé, non remboursé par la Sécurité Sociale. Lisez attentivement les instructions figurant sur la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. L'ensemble des produits présentés sur ce document est fabriqué par la société PaloDEX Group Oy - Organisme notifié: 0537 - Date de parution Octobre 2018.

KAVO

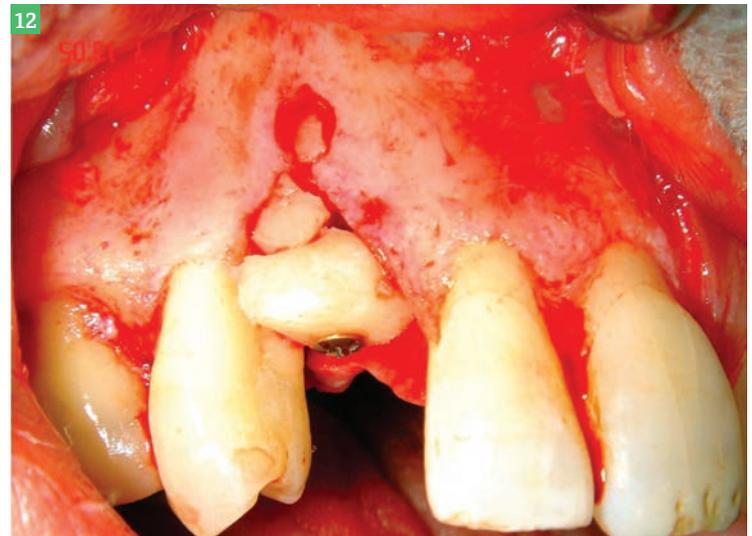
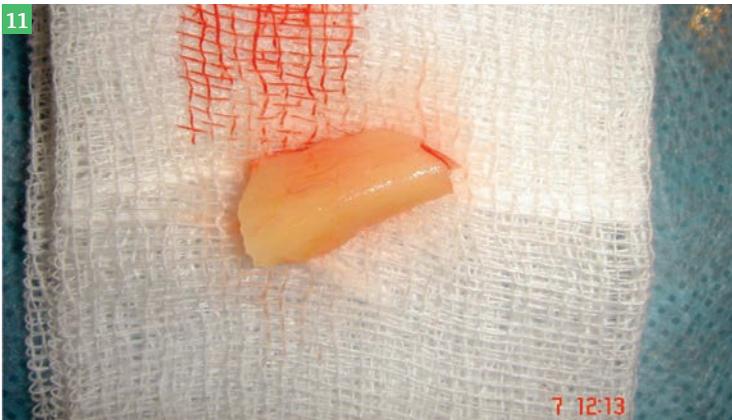


Fig.9 : Zone rétro-molaire - site de prélèvement. Fig.10 : Matériel d'ostéotomie. Fig.11 : Greffon cortico-spongieux. Fig.12 : Adaptation des greffons par une vis d'ostéosynthèse. Fig.13 : Vue occlusale.

Plusieurs retouches du greffon et essayages au site receveur seront nécessaires pour obtenir une parfaite adaptation du greffon. L'immobilisation stricte des greffons est obtenue à l'aide d'une vis d'ostéosynthèse (1,2 mm de diamètre et 12 mm de longueur, Stoma) traversant, dans le sens vertical, les blocs osseux et vissée en partie dans l'os résiduel apical ; (Fig.13). Les bords vifs sont émoussés à l'aide d'une fraise boule diamantée (réf: 801035, Komet) pour éviter toute déchirure du lambeau lors de la fermeture.

7/ LA FERMETURE DU SITE GREFFÉ

Elle se fait après vérification de l'hémostase et repositionnement du lambeau sans tension à l'aide de sutures simples ; (Fig.14, 15). L'absence de tension est obtenue après dissection du périoste, ceci permet également de prévenir la résorption du greffon. Les suites opératoires sont minimales : léger œdème

et tuméfaction régressant en huit jours.

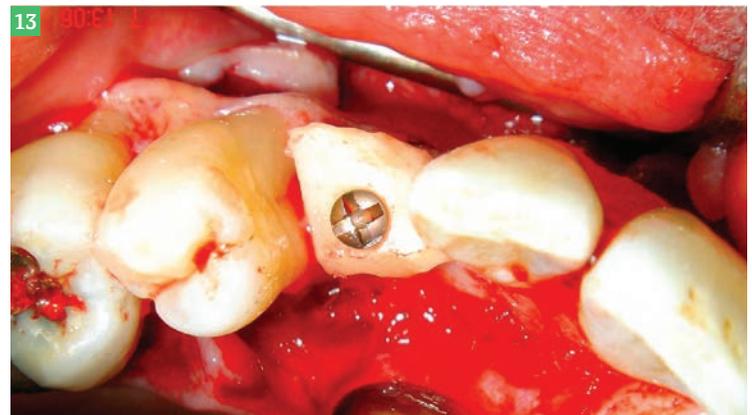
8/ SUIVI DU PATIENT

Le patient est revu dix jours plus tard pour un contrôle et l'ablation des fils.

Deuxième étape

À quatre mois, la cicatrisation des tissus mous recouvrant la greffe est excellente malgré une absence de tissu kératinisé qui sera réparée par une greffe conjonctive ; (Fig.16). Après anesthésie locale et une incision crestale, un lambeau de pleine épaisseur met en évidence la vis d'ostéosynthèse et une légère résorption du greffon en distal ; (Fig.17).

La qualité et la configuration obtenues du site implantaire devient alors favorable après retrait de la vis d'ostéosynthèse à un positionnement optimal de l'implant *Xive S plus* (Dentsply Friadent) de longueur 15 mm et de



diamètre 3,8 mm, en termes de situation, d'axe et d'émergence.

L'implant a été posé en un temps chirurgical avec une excellente stabilité primaire ; (Fig.18) et associé, en vestibulaire, à une greffe conjonctive ; (Fig.19).

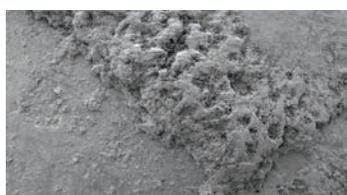
Le greffon conjonctif est prélevé après anesthésie locale à la tubérosité maxillaire à l'aide d'une lame 15C. Ce greffon est préparé et adapté au site receveur en vestibulaire de l'implant et suturé en même temps que le lambeau vestibulaire. Le contrôle radiologique confirme

NOUVEAU

Recommandé par
l'UFSBD



Facile et rapide, efficacité prouvée par 70 études cliniques



Aide à
ÉLIMINER EFFICACEMENT
la
plaque dentaire¹.



Jusqu'à
50% PLUS EFFICACE
que le fil dentaire pour
réduire la gingivite¹.



Jusqu'à
5X PLUS EFFICACE
pour retirer la
plaque dentaire autour
des bagues,
que le brossage seul¹.



Jusqu'à
2X PLUS EFFICACE
que le fil dentaire
pour les patients
ayant des implants¹.

Parce que le brossage ne suffit pas. Waterpik® a inventé la technologie de l'hydrojet en 1962. Depuis, plus de 70 études cliniques indépendantes menées sur près de 1500 patients ont prouvé qu'en complément du brossage, l'eau pulsée est la façon la plus sûre et la plus efficace pour éliminer la plaque dentaire.

waterpik®

PARLONS-EN

Accueillez un **DÉJEUNER-DÉCOUVERTE Waterpik®** dans votre cabinet et recevez un hydropulseur gratuit pour tester son efficacité.

Pour cela, écrivez nous à rendezvous@waterpik.com

1. Etude clinique indépendante. Pour plus de détails, rendez-vous sur www.waterpik.fr

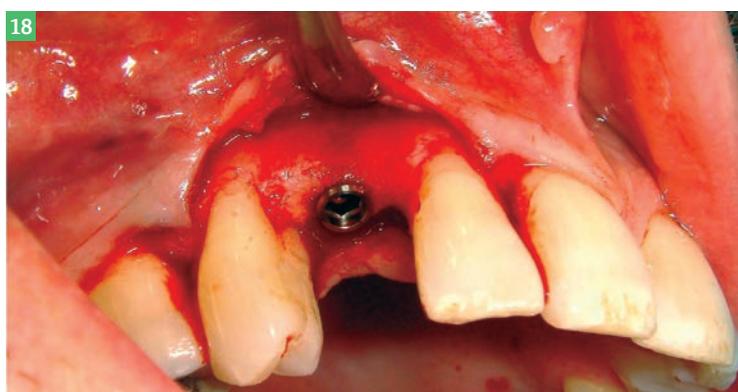
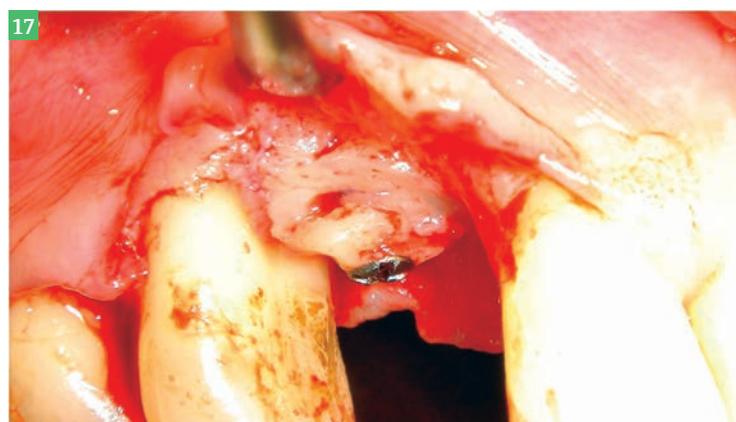
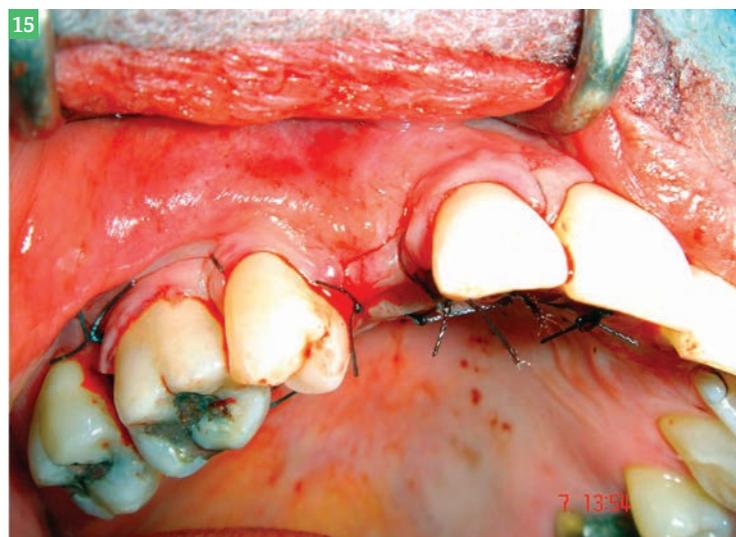


Fig.14 : Repositionnement du lambeau.
Fig.15 : Fermeture des berges.
Notez l'absence de blanchiment du lambeau traduisant l'absence de tension.
Fig.16 : Cicatrisation des tissus mous à 4 mois. Fig.17 : Deuxième temps chirurgical, exposition du site greffé, légère résorption en distal.
Fig.18 : Positionnement optimal de l'implant. Fig.19 : Greffe conjonctive associée.

le positionnement idéal de l'implant ; (Fig.20).

À ce stade, il est à noter, outre le gain osseux considérable résultant de la greffe, le « recouvrement osseux » partiel des faces mésiales radiculaires de la 14. Cette colonisation des cellules osseuses sur des racines dentaires dénuées de tout ligament alvéolo-dentaire laisse à penser à un phénomène d'ankylose partielle.

Troisième étape

À deux mois, la mise en charge se fait après cicatrisation des tissus mous et confection, par le confrère correspondant, d'une couronne céramo-métallique répondant à tous les critères fonctionnels et esthétiques ; (Fig.21). La parfaite intégration de la prothèse implanto-portée et le respect de l'impératif esthétique avec alignement des collets ont donné entière satisfaction au patient ; (Fig.22).

DISCUSSION

Les prélèvements osseux intra-buccaux possèdent de nombreux avantages histologiques, embryologiques et chirurgicaux. Ils présentent une bonne intégration aux sites receveurs et une faible résorption (Cordaro 2002, Misch 1997). L'indication de cette technique de prélèvement dépendra de la quantité d'os nécessaire mais aussi de la quantité d'os disponible (Capelli 2003). Le choix du site de prélèvement sera dicté

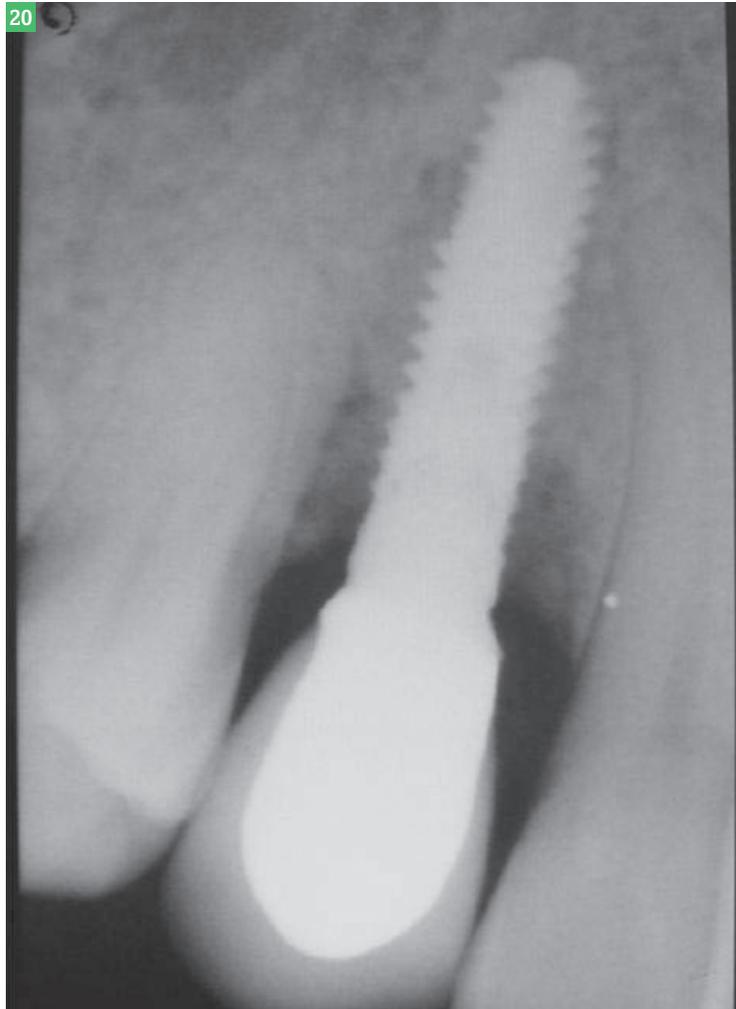


Fig.20 : Contrôle radiologique de l'implant idéalement positionné.

Fig.21 : Mise en charge, parfaite adaptation de la prothèse implanto-portée, respect de l'esthétique, alignement des collets gingivaux.

par l'accès clinique et la quantité d'os disponible (Misch 1997).

Les risques encourus lors du prélèvement ramique sont faibles si les principales structures anatomiques sont respectées. Néanmoins, des complications

peuvent être rencontrées comme un trismus postopératoire, un risque de lésion du nerf alvéolaire, du nerf lingual ou des racines des molaires. L'inconvénient principal est la difficulté de l'abord chirurgical lorsque l'ouverture buccale est limitée.



LA FUSION ÉCLAIR

des numérisations et des empreintes conventionnelles.

Un logiciel qui combine l'ancien avec le nouveau. Découvrez le scanner intra-oral CS 3600 équipé de tout dernier logiciel d'acquisition.

Depuis les améliorations de la vitesse de numérisation jusqu'aux options de sonorisation personnalisées, découvrez les nouveautés sur www.carestreamdental.com/CS3600.

Composez le 01 78 90 27 11 pour échanger avec un représentant Carestream Dental.



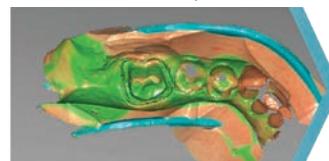
Numérisation des préparations in vivo



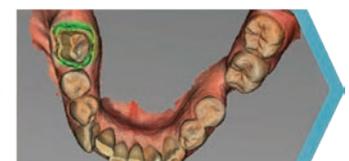
Marquage des limites cervicales



Numérisation des empreintes



Visualisation des données fusionnées



L'INTÉGRATION AU **WORKFLOW**
LA TECHNOLOGIE POUR **L'HUMAIN**
L'EXCELLENCE **DIAGNOSTIQUE**

L'accès au site de prélèvement réalisé sous anesthésie locale, la reproductibilité du geste technique par un opérateur expérimenté et la prédictibilité du résultat rendent ce type de prélèvement très facilement accepté par nos patients. En dehors de la zone rétro-molaire, la région antérieure de la mandibule (ou symphyse) est un site de prélèvement présentant une relation risque-bénéfice favorable. Le prélèvement symphysaire est cependant limité par les foramens mentonniers, le rebord basilaire et les apex dentaires.

Les risques encourus sont principalement des dysesthésies. La sensibilité pulpaire est altérée pour 18,6 % des dents du bloc incisif mandibulaire à la dépose des sutures. Six mois plus tard, 8,1 % des dents adjacentes sont encore affectées et 0,6 % des dents à douze mois (Von Arx 2005). Ces effets indésirables transitoires mais parfois définitifs, dont les patients sont informés préalablement à la chirurgie, sont limités par une dissection soignée du muscle mentonnier et la protection des pédicules vasculo-nerveux mentonniers et incisivo-canins. L'accès au site de prélèvement est facile et réalisable sous anesthésie locale. Des complications peuvent également apparaître comme un œdème réduit par un pansement compressif, des ecchymoses ou des brides cicatricielles inesthétiques.

Quel que soit le site de prélèvement intra-buccal, la greffe osseuse autogène reste le procédé de choix, le « gold standard » en matière de reconstruction osseuse. Elle présente les meilleures qualités immunologiques, histologiques et physiologiques. En effet, l'os autogène possède des propriétés mécaniques par la corticale et des propriétés ostéogéniques par l'os médullaire.

Les allogreffes, les xénergreffes ou encore les substituts alloplastiques

Fig.22 : Rappel au patient du stade initial et le résultat obtenu.

donnent également des résultats positifs en permettant une régénération osseuse. Les études statistiques ne confirment pas cependant la prééminence d'un substitut sur un autre.

Les différents matériaux de greffe sont disponibles en quantité non limitée, partiellement ou totalement résorbables après néoformation osseuse et permettent d'éviter un deuxième site opératoire. L'inconvénient de l'allogreffe et de la xéngreffe est le risque certes minime de transmission d'un agent pathogène (ESB) ou d'une réaction immunologique, risque absent dans l'utilisation des matériaux alloplastiques.

Aucun des matériaux n'est employé systématiquement. Le chirurgien pose l'indication en fonction de l'étendue de la reconstruction, en appréciant les avantages et les inconvénients de chacun des matériaux. Si l'efficacité des substituts à l'os autogène n'est plus à démontrer, les différences de performance et d'efficacité concernent :

- les caractéristiques du substitut,
- le site receveur,
- la technique chirurgicale et,
- le patient.

Cependant, comparant greffe osseuse et régénération osseuse guidée, Rocchietta en 2008 montre que les gains verticaux sont parfois supérieurs pour la GBR et que le taux de survie à sept ans semble meilleur également même si le taux de complications de la GBR paraît plus élevé.

En règle générale, pour les déficits alvéolaires horizontaux, verticaux ou combinés de faible étendue, d'une à



quatre dents, un prélèvement intra-buccal est choisi au niveau de la région antérieure ou postérieure de la mandibule. Les prélèvements ramique et symphysaire peuvent être réalisés de façon combinée si l'indication est posée.

Dans le cas clinique présenté, les ostéotomies ont été réalisées à l'aide de disques diamantés montés sur pièce à main, la piézochirurgie permet aujourd'hui d'effectuer également des ostéotomies avec une haute précision de coupe grâce à des inserts utilisant des fréquences ultrasoniques modulables (de 22 à 30 kHz). L'instrument a une action de coupe sélective sur les tissus minéralisés, cette fourchette de fréquence étant inactive sur les tissus mous (pour lesquels d'autres fréquences seraient nécessaires). La technique s'avère dès lors intéressante pour les chirurgies réalisées à proximité

de structures anatomiques à préserver telles que les muqueuses (membrane sinusienne) ou les paquets vasculo-nerveux (pédicule alvéolaire inférieur). En effet, les dispositifs chirurgicaux piézoélectriques ne déchirent ni ne brûlent les tissus pendant une ostéotomie (Boioli 2005).

CONCLUSION

L'aménagement osseux pré-implantaire par greffe osseuse autogène est devenu incontournable dans l'exercice de l'implantologie et doit faire partie intégrante de notre plan de traitement. La qualité de l'os obtenue offre une meilleure stabilité à l'implant et permet de résister aux forces occlusales. L'étroite collaboration et la bonne entente entre le chirurgien implantologiste et l'omnipraticien sont des conditions incontournables à la réussite des cas complexes. ☺

la biblio'

1 BOIOLI LT, ETRILLARD P, VERCCELLI, TECUCIANU JF : Piézochirurgie et aménagement osseux pré-implantaire. Greffes par apposition de blocs d'os autogène avec prélèvement ramique. Implant, 2005, 11,4, p. 261-274.

2 CAPELLI M : Autogenous bone graft from

the mandibular ramus: a technique for bone augmentation. Int J Periodontics Restorative Dent.2003; 23(3): 277-85.

3 CORDARO L, SARZID, CORDARO M : Clinical results of alveolar ridge augmentation with mandibular block bone grafts in partially edentulous patients prior to implant placement. Clin oral Impl Res, 2002, 13: 103-111.

4 JOSHI A : An investigation of post-operative morbidity following chin graft

surgery. Br Dent J, 2004, 196: 215-218.

5 MISCH CM : Comparison of intraoral donor sites for onlay grafting prior to implant placement. Int J Oral Maxillofac Implants, 1997, 12 : 767-776.

6 Misch CM. Use of the mandibular ramus as a donor site for only bone grafting. J Oral Implant, 2000 XXVI (1): 42-49.

7 PROUSSAEFS P, LOZADA J, KLINMAN A, ROHRER MD : The use of ramus autogenous block grafts for vertical

alveolar ridge augmentation and implant placement: a pilot study. Int J Oral Maxillofac Implant 2002;17:238-248.

8 RAGHOEBAR GM, LOUWERSE C, KALK WWI, VISSINK A : Morbidity of chin bone harvesting. Clin Oral Impl Res, 2001, 12: 503-507.

9 TULASNE JF, ANDREANI JF : Les greffes osseuses en implantologie. Paris: Quintessence International; 2005. (Réussir).

CHIRURGIE
GUIDÉE

Et si on commençait par le commencement ?



Nous vous guidons dans toutes les étapes :

Planification

Design

Impression 3D

Et pour continuer :



Pilier
sur mesure



Barres
implantaires



Prise d'empreinte
optique

BVCert. 6012849



☎ 03 89 57 67 22
info@crownceram.com
www.crownceram.com



crownceram
LABORATOIRE DENTAIRE DEPUIS 1983

Prêt à booster votre cabinet ?

Alors, proposez l'authentique.



Implants Tissue Level



LUMINEERS®
Facettes pelliculaires

Nous avons développé **des services sur-mesure** et **des produits innovants** à fort pouvoir différenciant.

Uniques, esthétiques et mini-invasifs, autant d'arguments que vous pourrez **mettre en avant auprès de vos patients**.

Des milliers de patients, partout dans le monde, bénéficient de nos solutions, implants Z1® & facettes Lumineers®, car ils veulent ce qui existe de mieux pour leur sourire.



Unique, comme votre sourire

Les implants Z1® et les facettes Lumineers® sont des dispositifs médicaux, respectivement de classe IIb et sur-mesure, destinés à la réhabilitation esthétique ou fonctionnelle du sourire, par des professionnels de santé habilités. Ces dispositifs médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Lire attentivement les instructions figurant sur les notices des produits. Toutes les informations indispensables pour un bon usage de ces dispositifs sont disponibles auprès de SUDIPLANT SAS (Groupe TBR).

STAND
3M31



Retrouvez-nous en ligne
www.tbr.dental

► quoi de neuf docteur ?

AMÉLIORERONT-ILS VOTRE PRATIQUE ?

► CIMENT DE RÉPARATION MTAFLOW

Conçu pour les pulpotomies, les coiffages pulpaire et l'obturation radiculaire

MTAFlow (Agrégat de Trioxyde Minéral) est un ciment de réparation spécialement conçu pour les pulpotomies, les coiffages pulpaire, l'obturation radiculaire, l'apexification, la réparation de perforation et la résorption radiculaire. C'est un système de poudre et de liquide/gel bioactif composé d'une poudre extrêmement fine, radio-opaque, inorganique de silicate tricalcique et dicalcique qui se fixe avec un gel à base d'eau. Une fois fixé, le ciment de réparation forme une



Ultradent

Tél. : 0800 00 81 50

@ : france@ultradent.com - 3w : ultradent.com

couche d'hydroxyapatite qui induit une réaction de guérison. La combinaison de poudre et de gel permet une variété d'options de mélange nécessaires pour que le *MTA* soit efficace, non-sableux, et facile à appliquer. La petite

taille des particules de *MTAFlow* (inférieures à 10 microns) permet une administration aisée. Le rapport de mélange du produit s'adapte à n'importe quelle procédure, ce qui offre la possibilité d'obtenir n'importe quelle consistance

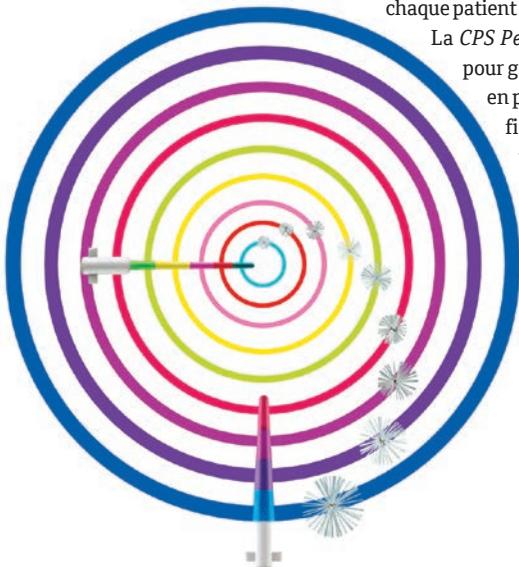
désirée de mastic, fine ou épaisse. Son temps de prise rapide permet également un rinçage ou séchage à l'air sans arracher le *MTA* pendant les cinq minutes de l'application.

► SONDE PERIO DE CURAPROX

Renforcer la prévention secondaire avec cette nouvelle sonde Perio

En lançant sa nouvelle sonde de calibrage colorimétrique pour la gamme de brossettes *Perio*, *Curaprox* permet de mieux gérer les espaces interdentaires larges, source des parodontites. Celle-ci vient s'ajouter à la sonde et aux brossettes *Prime* conseillées pour la prévention primaire. En effet, cette nouvelle sonde permet de déterminer rapidement et sans erreur les tailles adaptées de brossettes, grâce à un système breveté. On sait maintenant que seule une brossette interdendaire qui remplit totalement l'espace interdendaire nettoie simultanément les surfaces concaves proximales dentaires, le sillon gingival et la zone critique située en-dessous du point de contact. La plupart des brossettes interdentaires sont inadéquates, trop rigides, trop dures ou trop souples : grâce aux deux sondes de calibrage *Curaprox*, chaque patient trouve sa brossette adéquate.

La *CPS Perio* est suffisamment rigide pour garantir un nettoyage efficace en prévention secondaire, et suffisamment souple pour ne provoquer aucun traumatisme. Un seul passage quotidien aller-retour dans l'espace interdendaire suffit.



Curaprox

Tél. : 04 13 19 45 50

@ : info@curaprox.com

3w : curaprox.com

► LASER SMART PRO CHEZ IMD

Système tout en un, simple et intuitif

Il n'y a pas de longueur d'onde universelle : le laser *Smart Pro* utilise deux longueurs d'onde complémentaires : 635 nm et 980 nm et devient un dispositif utilisable dans de très nombreuses applications. En considérant que le tissu buccal est composé d'approximativement 70 % d'eau, il faut tenir compte des effets d'absorption et/ou de transmission dans ce milieu. La longueur d'onde de 635 nm utilisée par le *Smart Pro* fait preuve d'excellents effets biostimulants, grâce à sa forte transmission dans l'eau et une puissance allant jusqu'à 400 mW. Cette longueur d'onde a également été choisie pour son effet photochimique optimal pour l'activation du colorant chimiothérapeutique de chlorure de tonium. La deuxième longueur d'onde de 980 nm fait preuve d'une absorption 8 fois supérieure au 808 nm encore utilisée dans certains dispositifs laser. Cette caractéristique permet d'obtenir d'excellents résultats chirurgicaux tout en utilisant moins d'énergie. L'effet de coupe et/ou de vaporisation est plus efficace et plus sûr. Outre son utilisation en chirurgie, le *Smart Pro* est très efficace pour l'endodontie, la parodontologie, l'implantologie et le blanchiment. Sa puissance allant jusqu'à 15 W en mode continu assure un traitement rapide et pratique pour les interventions chirurgicales et la dentisterie esthétique. 64 thérapies sont préprogrammées.



IMD Group

Tél. : 04 94 10 87 20

@ : commercial@imdgroup.fr

► quoi de neuf docteur ?

AMÉLIORERONT-ILS VOTRE PRATIQUE ?

► PROTECTIVECLEAN DE PHILIPS SONICARE

Une technologie sonore exclusive pour tous

Aujourd'hui, 14 % des Français utilisent une brosse électrique contre 35 % des Allemands. Comparé au brossage manuel, *Philips Sonicare* offre un nettoyage en profondeur qui élimine jusqu'à sept fois plus de plaque dentaire, des gencives plus saines en deux semaines et des dents plus blanches en sept jours seulement. Il permet un brossage tout en douceur, intelligent, et a l'avantage de présenter une nouvelle gamme de têtes de brosses aux embouts arrondis, aux brins souples ou extra-souples avec un design qui autorise un accès postérieur et enfin un capteur de pression qui alerte par une vibration quand on « appuie » trop fort. Le mode *Clean*, d'une durée de deux minutes, élimine la plaque efficacement et en douceur. Les deux intensités douce et intense permettent un brossage personnalisé adapté aux besoins de chacun. La technologie *BrushSync* prévient par signal sonore et visuel quand il faut changer sa tête de brosse, grâce à un capteur intelligent ; un enjeu capital pour garder une brosse performante. C'est enfin une gamme plus claire, pour un choix simplifié : trois couleurs pour trois bénéfices : retrait de plaque, soin des gencives et blanchement, et des têtes de brosses adaptables sur tous les modèles.



**Philips
Sonicare**

3w : philips.fr

► SIDEXIS 4 V 4.3 ET ORTHOPHOS SL

Deux solutions d'imagerie mises à jour

Dentsply Sirona a mis à jour deux solutions d'imagerie : le logiciel de radiographie *Sidexis 4* et le logiciel de l'*Orthophos SL*. *Sidexis 4 V 4.3* charge plus vite les images et, par conséquent, elles sont exploitées plus rapidement. D'autre part l'affichage multiposte de *Sidexis 4 V 4.3* permet désormais aux utilisateurs de travailler sur la même image, sur différents postes de travail, au même moment. De plus, l'installation simplifiée de *Sidexis 4 V 4.3 Viewer* facilite le partage des images avec des référents d'autres cabinets. La toute dernière version du logiciel *Orthophos SL* intègre la sauvegarde des données lors du flux de travail de l'acquisition d'image. Si la connexion entre *Orthophos SL* et le poste de travail est interrompue lors de la transmission des images, l'équipe du cabinet peut facilement récupérer les données de l'image. Les deux nouvelles versions privilégient la haute qualité de l'image. Outre la qualité améliorée de l'image 3D de l'*Orthophos SL*, *Sidexis 4 V 4.3* propose maintenant plusieurs fonctions de redéfinition de l'image.



**Dentsply
Sirona**

@ : contact@dentsplysirona.com

3w : dentsplysirona.com

► OCCLUSAPER DE KOMET

Réduction rapide pour toutes les postérieures



C'est une nouvelle fraise de réduction occlusale avec préservation maximale de la matière préparée (comme par exemple lors de la préparation des table tops/overlays). Le nouveau design de cette nouvelle forme de réduction occlusale à double concavité correspond à la forme des cuspidés et limite le retrait de matière. Elle est destinée à toutes les préparations nécessitant un retrait de tissu au niveau occlusal. Les principaux avantages de ces nouvelles fraises sont la possibilité de disposer de deux diamètres pour convenir aux prémolaires et molaires (030 et 035), de réaliser une réduction rapide des deux versants cuspidiens dans le même temps opératoire,



de présenter une double concavité correspondant aux bombés anatomiques des cuspidés, de permettre un vrai gain de temps et moins de matière à retirer. De plus elle est offerte en deux granulométries, grain standard (réf. 370) et grain fin (réf. 8370). Elles sont vouées à un bel avenir.

Komet France

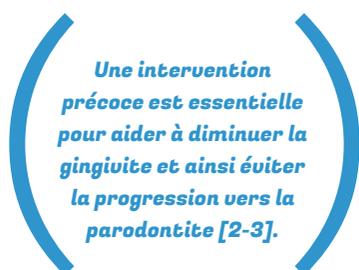
Tél. : 01 43 48 89 90

3w : komet.fr

Une nouvelle stratégie pour améliorer la santé gingivale : équilibrer le microbiome buccal

LE MICROBIOME BUCCAL ET LA SANTÉ GINGIVALE

Jusqu'à 90 % de la population mondiale souffre de problèmes de gencives [1].



En plus d'autres facteurs, nous savons qu'un déséquilibre du microbiome buccal, ou dysbiose, peut-être l'une des causes de maladies parodontales [4]. Plusieurs facteurs de risque peuvent conduire à la dysbiose, dont : [4].



Alimentation



Tabagisme



Stress



Traitements médicaux



Grossesse



Vieillessement

LE DENTIFRICE ZENDIUM FAVORISE UN MICROBIOME ÉQUILIBRÉ

Des études récentes ont montré que le dentifrice *Zendium* peut avoir un impact significatif sur l'équilibre du microbiome buccal et la santé gingivale [5-7].

Une étude d'envergure portant sur le microbiome et publiée dans *Scientific Report* [3], revue du groupe *Nature*, prouve cliniquement que le dentifrice *Zendium*, avec 1450 ppm de fluorure de sodium et contenant des enzymes et des protéines naturelles favorise l'équilibre du microbiome buccal [5*].

RÉÉQUILIBRER LE MICROBIOME BUCCAL AVEC ZENDIUM : QUELS BÉNÉFICES POUR LES GENCVES ?

Deux études récentes révèlent l'impact clinique de *Zendium* sur l'équilibre du microbiome buccal [6-7]. Une étude épidémiologique danoise, impliquant 305 personnes et dirigée par le professeur *Anne Marie Lynge Pedersen*, université de Copenhague, a démontré une santé gingivale significativement meilleure pour les utilisateurs de *Zendium* sur le long terme en comparaison avec un

dentifrice fluoré standard. Ces résultats sont indépendants des habitudes alimentaires, des habitudes de brossage et du tabagisme. Une autre étude, dirigée par le professeur *Nicola West* et ses collègues de l'université de Bristol, confirme ces résultats dans des conditions cliniques [7].

Cette étude a examiné la santé gingivale de 229 participants ayant utilisé soit le dentifrice *Zendium*, soit un dentifrice de contrôle. Après 13 semaines, les utilisateurs de *Zendium* avaient des gencives significativement plus saines ($P < 0.001$) pour les trois indices cliniques mesurés (*inflammation, plaque et saignements*) par rapport à ceux ayant utilisé le dentifrice de contrôle [7]. De plus, 83 % des utilisateurs de *Zendium* ont connu une amélioration de leur santé gingivale [7**].

ZENDIUM

Pour une prévention précoce

Éduquer les patients sur les bonnes habitudes et les bons gestes de l'hygiène buccale reste la priorité pour faire face aux premiers signes de problèmes gingivaux. Cependant, sur la base des résultats de *Zendium*, les professionnels dentaires peuvent conseiller un dentifrice ayant fait ses preuves et qui

pourra faire la différence auprès des patients présentant des signes précoces de problèmes gingivaux. ↻



1. FDI World Dental Federation. <https://www.fdiworlddental.org/news/20170704/fdi-makes-global-periodontal-health-a-priority-over-the-next-three-years> (accessed January 2018).
2. Tonetti MS et al. *J Clin Periodontol* 2017; 44(5): 456-462.
3. EFP Guidelines for effective prevention of periodontal disease. 2014.
4. Killian M et al. *British Dental Journal* 2016; 221(10): 657-666.
5. Adams SE et al. *Nature Scientific Reports* 2017; 7: 43344.
6. Pedersen AL et al. Gingival health status in individuals using different types of toothpastes. Abstract presented at CED-IADR 2017
7. West N et al. A toothpaste containing enzymes and proteins improves gingival health. Abstract presented at CED-IADR 2017.

*Fait référence au microbiome de la plaque dentaire et à l'abondance relative d'espèces bactériennes ayant un lien établi avec la santé ou les pathologies des gencives au bout de 14 semaines d'utilisation biquotidienne du dentifrice *Zendium* comparé au niveau de référence.

**Fait référence aux résultats d'une étude portant sur la santé des gencives (*Royaume-Uni 2017*) réalisée sur 113 utilisateurs de *Zendium* (sur un total de 229 personnes) mesurant la santé des gencives avec l'Indice Gingival Modifié (*Lobene*) après 13 semaines.

l'avis du professeur Colombier



Marie-Laure COLOMBIER

- Professeur des universités à la faculté de chirurgie dentaire de Paris Descartes,
- Responsable du département de parodontologie,
- Praticien Hospitalier à Louis Mourier, AP-HP

L'inflammation des gencives, la gingivite, est une réaction

physiologique face à l'agression des bactéries présentes dans la plaque dentaire située à l'interface dent/gencive. Sa première manifestation, discrète, est un changement de couleur. Puis l'inflammation s'étend, les gencives gonflent, deviennent douloureuses et saignent au brossage. Non traitée, la gingivite peut aboutir à une parodontite.

Il est donc primordial d'agir précocement dès les premiers signes d'inflammation, sans attendre des manifestations cliniques douloureuses.

Pour préserver la santé gingivale, il est important de maintenir un microbiome buccal équilibré, compatible avec la santé parodontale.

Un service de location pour la stérilisation

Cette solution propose un contrat flexible et évolutif.

Optimease est un nouveau service de location unique en France, proposé par W&H France. Il offre la mise à disposition d'un stérilisateur haut de gamme à un prix compétitif.

Il s'agit d'un contrat de location flexible et évolutif. Cette solution (à partir de 139 € TTC par mois) s'adresse particulièrement à ceux qui veulent maîtriser leurs coûts tout en bénéficiant d'un service premium.

Les avantages de l'équipement sont : la location d'un stérilisateur Lisa avec un engagement de 12 mois seulement, le service après-vente inclus, ainsi que l'entretien et les consommables (filtre bactériologique, filtre anti-poussière, joint de porte).

Une hotline dédiée propose une intervention rapide sur simple appel. En cas d'immobilisation, le prêt de matériel est proposé. En fonction de l'activité du cabinet, le contrat est flexible et évolutif. Enfin, l'interface Web sécurisée Akidata pour les appareils d'hygiène offre un accès permanent à la traçabilité, ainsi qu'un contrôle et un diagnostic à distance. ☺



© Roberto A. Sanchez / iStock by Getty Images

W&H France

Tél. : 03 88 77 36 00 - @ : commercial.fr@wh.com - 3w : wh.com

Le témoignage du docteur Diane Le Priol (75)

NE PAS RÉINVESTIR DANS UN NOUVEAU STÉRILISATEUR

J'utilise ce service depuis peu de temps. J'ai choisi cette solution de location parce que mon stérilisateur est tombé en panne et qu'il n'était pas réparable. Je trouve ce service particulièrement intéressant pour la stérilisation des instruments. Il offre un avantage important car il me permet de ne pas réinvestir dans un nouveau stérilisateur. En effet, à un an de la retraite, je ne souhaitais pas réaliser ce type d'investissement dans mon cabinet.



Le témoignage du docteur Martine Negret (16)

NE PAS AVOIR LE SOUCI DE LA REVENTE DU MATÉRIEL

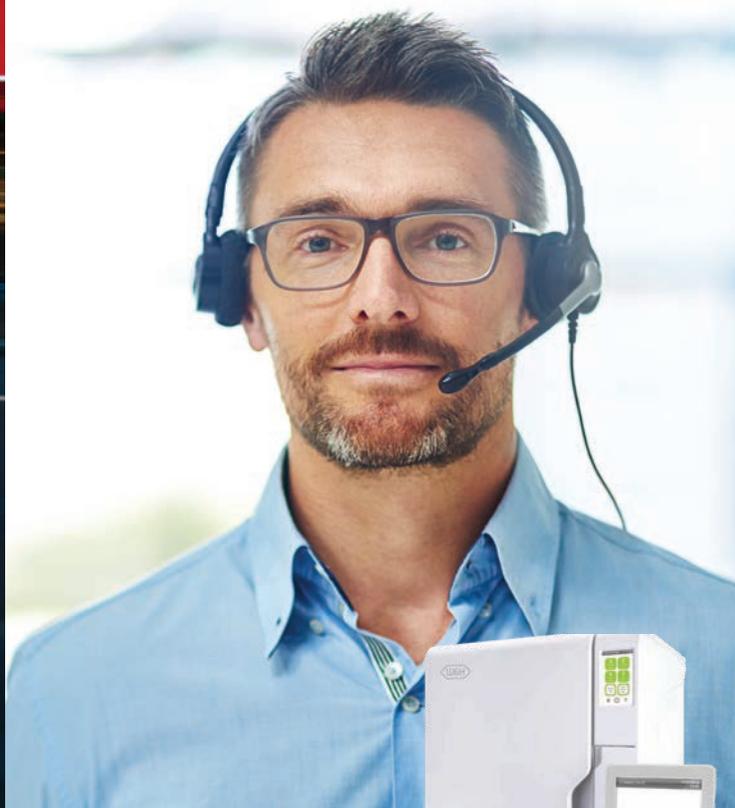
J'utilise ce matériel sous cette formule depuis le mois de janvier. L'intérêt pour moi est tout d'abord de ne pas avoir de souci de maintenance. D'autre part, je n'avais pas envie d'investir dans un équipement à deux ou trois ans de la retraite et cette formule était donc plus pratique pour moi. En effet, si j'avais dû acheter un appareil, j'aurais dû l'amortir sur deux ans ce qui n'était pas possible dans la mesure où je ne suis pas certaine d'avoir un successeur. La liberté de ce système me permet de ne pas avoir le souci de la revente du matériel. Un autre intérêt est le service de maintenance. En cas de problème technique, un réparateur se déplace très rapidement. Ce système de maintenance que je trouve performant est propre à la marque. J'ai eu un problème avec le déminéralisateur et celui-ci a été résolu rapidement par un technicien.

Le témoignage du docteur Philippe Cervi (77)

LA SOUPLESSE DU SYSTÈME

J'utilise cette solution dans mon cabinet depuis le mois de juillet pour réaliser la stérilisation de mon instrumentation. Je l'ai choisie car l'un de ses avantages principaux est la souplesse du système, sans avoir de contraintes. Lorsque j'aurai achevé d'utiliser ce matériel, je le restituerai simplement à la société qui en propose la location.

Optimease propose la mise à disposition d'un stérilisateur haut de gamme à un prix compétitif.



Le témoignage du docteur Cristian Babutanu (15)

CE SERVICE PERMET DE TRAVAILLER EN TOUTE QUIÉTUDE

Nous utilisons ce service de location depuis le début de l'année. C'est un appareil de très bonne qualité, conforme aux normes CE. Ce service permet un entretien régulier de l'équipement, le prêt immédiat d'un appareil en cas de panne, bref un service qui ne laisse pas la place à la moindre inquiétude. Cet équipement permet la stérilisation de tous nos instruments, fraises, rouleaux salivaires, compresses etc. avec une traçabilité constante pour chaque cycle de stérilisation. Le contrat est valable un an avec tacite reconduction. Il est soumis à 230 cycles de stérilisation par an, ce qui reste très acceptable étant donné que nous utilisons également des plateaux jetables. De plus, ce service donne l'accès à une plateforme de traçabilité à distance des cycles de stérilisation. Ceux-ci sont d'ailleurs consultables sur n'importe quel support (tablette, smartphone, ordinateur de travail...). Nous considérons qu'il est important de pouvoir faire le nombre de cycles nécessaires sur une année. Pour avoir l'esprit libre, il serait bon qu'il n'y ait pas un nombre fixé pour une année. En conclusion, nous recommandons ce service qui permet de travailler en toute quiétude.

Proclinic Expert Ciment Provisoire



x 2u.
29,90 €/u.
43,90€

CARACTÉRISTIQUES
1 seringue auto-mélange de 6g
+ 5 embouts mélangeurs

Ciment à base de polymère élastique, sans eugénol. Indiqué pour le scellement provisoire à long terme des couronnes et des bridges sur implants, et pour le scellement provisoire des couronnes et des bridges. Il assure une rétention sûre et une récupération facile, et possède une radio-opacité élevée et une faible solubilité.

2 ÉTAPES DE PRISE

1
De 2 à 2,5 min
PHASE GEL

ENLEVER
L'EXCÉDENT DE
MATÉRIAU

2
De 4 à 5 min
PRISE FINALE

Avis des utilisateurs :
L'excédent de matériau
se retire très facilement.

CONGRÈS
ADF
2018

Rendez vous sur notre

STAND 1S23

 **proclinic**
EXPERT

* Offre spéciale disponible auprès de votre distributeur régional. Les prix indiqués sont TTC et donnés à titre indicatif allant de la date de parution jusqu'au 31 Décembre. Pour plus d'information, consultez notre site www.proclinic-products.com

Début en octobre 2018

Muco-esthétique

Du 17 au 19 oct. à Mérignac
Du 16 au 18 oct. 2019 à Mérignac
Contact : Académie de Paro
Tél. : 06 03 27 14 36
@ : info@academie-de-paro.com
3w : academiedeparo.fr

Formations gouttières orthodontiques transparentes Smilers

Journée Initiation
18 oct. à Paris,
8 nov. à Toulouse,
15 nov. à Paris,
22 nov. à Salon-de-Provence,
15 nov. à Strasbourg,
6 déc. à Perpignan,
13 déc. à Paris
Journée perfectionnement
23 nov. à Salon-de-Provence
Journée Coup de pouce
6 déc. à Biarritz
Contact : Hanâa Bennaim
Tél. : 04 90 44 60 60
@ : academy@biotech-dental.com
3w : academy.biotech-dental.com/

Les facettes de A à Z

18-19 oct. à Bordeaux
M. Clément et J. Bellamy
Tél. : 06 09 13 52 41
@ : contact@gad-center.com
3w : gad-center.com/

Formations Académie ITOP

Les techniques de dentisterie prophylactique (de l'éducation thérapeutique aux plans de traitements) Introduction
18 oct. à Dijon et Lyon, 25 oct. à Sud-Est, 15 nov. à Nantes et à Besançon
Contact : Curaden France
Tél. : 01 43 54 49 10
3w : itop-dental.com

Prothèses sur implants

Cours et TP
18 oct. à Rennes - Drs H. Plard et J. Perrin
Tél. : 06 19 71 59 87
@ : helixdentaire@gmail.com

CPIOA - Péri-implantite

Mirage ou catastrophe ? Étiologie, diagnostic et prise en charge
18 oct. à Bordeaux - Pr A. Mombelli (Genève)
Contact : N. Gérard - Tél. : 06 37 71 08 36
@ : sfpioaquitaine@gmail.com

Tendances Vita Cfao

18 oct. à Toulouse, 25 oct. à Nîmes, 4 nov. à Bordeaux, 8 nov. à Montpellier - É. Cantuel
Tél. : 06 76 95 11 49 - 3w : vita-zahnfabrik.com
@ : e.cantuel@vita-zahnfabrik.com

Régénération osseuse guidée et chirurgie des tissus mous

Techniques et matériaux (niv. interm.)
18-19 oct. à Bordeaux - Dr A. Beneytout

Stage intensif pratique au Zimmer Biomet Institute

Niveau débutant/intermédiaire
Du 18 au 20 oct. à Winterthur (Suisse)
Drs P. Campan, T. Denis, L. Gineste
Contact : M^{me} Anna Pissarenko
Tél. : 06 72 92 23 06
@ : Formations.DentalFrance@zimmerbiomet.com

DENTOSCOPE
lu dans tous les
cabinets dentaires

Formations lasers

18 oct., 13 déc., 20 juin 2019,
12 déc. 2019 à Paris,
10 jan. 2019 à Bordeaux,
11 avril 2019 à Lyon,
23 mai 2019 à Marseille
17 oct. 2019 à Lille - Dr G. Rey
Tél. : 0 805 620 160 - @ : info@kaelux.com

Formation 3shape

Trios (pour cabinet)
24 oct. à Paris
Design studio (pour cabinet)
25 oct., 7 déc. à Paris
Ortho System (niv 3 pour cabinet et lab.)
26 oct. à Paris
Dental System (niv 1 pour lab.)
29 oct., 17 déc. à Paris
Dental System (niv 2 pour lab.)
30 oct. à Paris, 18 déc. à Paris
Prothèse adjointe pour laboratoire
14 nov. à Paris
Implant Studio (niv 1 pour cabinet et lab.)
15 nov. à Paris
Implant Studio (niv 2 pour cabinet et lab.)
16 nov. à Paris
Scanners de laboratoire (pour lab.)
5 déc. à Paris
Dental System (niv 3 pour lab.)
19 déc. à Paris
Implantologie pour laboratoire
21 déc. à Paris
@ : 3shape_training_fr@3shape.com
3w : 3shape.com/3shape-academy-france

Parosphère Formation

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 couramment rencontrées grâce à un protocole simple et pas-à-pas. Cours, ateliers et TP sur modèles 3D issus de cas cliniques réels.
25-26 oct.

Chirurgie de la poche et gestion des cas complexes - Mod. 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.
11-15 déc. à Paris

@ : info@parosphereformation.fr
3w : parosphereformation.fr

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

Début en novembre 2018

Modélisation avancée

Niveau 2
1^{er} nov. à Mersch (Luxembourg)
Tél. : 04 50 58 02 37 - 3w : anthogyr.fr

Orthodontie

Cap sur la prévention CIPAGO
2 et 3 nov. à Porto (Portugal)
Dr Mutel, S. El Abbouni et M.S. Portail
Tél. : 06 75 80 51 49 - 3w : cipago.fr
@ : contact@cipago.fr et cipapnee@free.fr

Du plan de traitement à la réalisation prothétique

Niveau débutant/intermédiaire
8-9 nov. à Angers
Drs T. Bauchet et A. Fruchet
Contact : M^{me} Anna Pissarenko
Tél. : 06 72 92 23 06
@ : Formations.DentalFrance@zimmerbiomet.com

Parresia

Orthodontie de l'adulte

Birte Melsen

Cet ouvrage majeur consacré à l'orthodontie de l'adulte est une référence incontournable dans le domaine de l'odontologie. Dirigé par un auteur de réputation mondiale et rédigé par des contributeurs renommés du monde orthodontique et dentaire, il offre un ensemble complet des connaissances sur le sujet, alliant expertise clinique et évaluation approfondie des données fondées sur la preuve. Ce livre est indispensable non seulement à tous les praticiens qui réalisent des traitements orthodontiques sur les adultes, mais aussi aux odontologistes qui intègrent l'orthodontie dans le cadre de la gestion interdisciplinaire de leurs traitements d'adultes.

404 pages, 160 euros
ISBN 979-1-090-76203-9

Commandez et retrouvez toutes nos collections sur
www.librairie-garanciere.com

FORMATION A L'INJECTION D'ACIDE HYALURONIQUE POUR LES DENTISTES

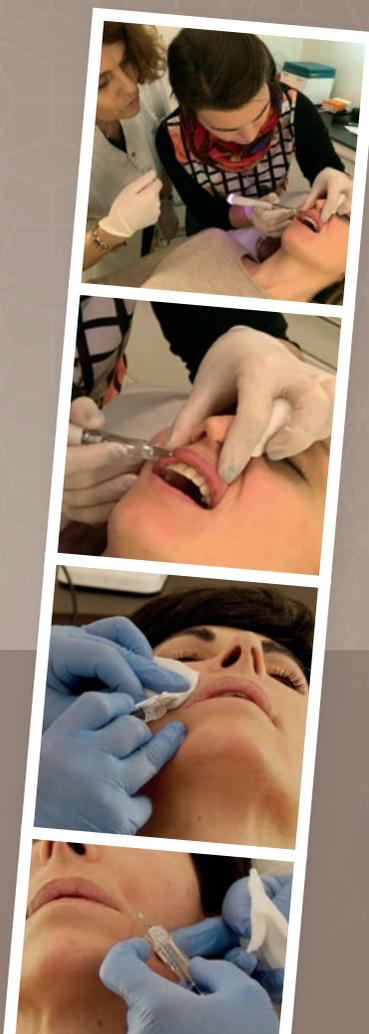
inscrivez-vous !

Devenez autonome en 1 journée !



Dates 2018

- Jeudi 18 octobre
- Jeudi 22 novembre
- Jeudi 20 décembre



Lors de cette formation, vous injectez vous-même sur des modèles avec le stylo électronique Elea. Animée par un médecin esthétique, cette formation répondra à vos attentes spécifiques liées à cette nouvelle pratique.

Pour vous inscrire, contactez Suzy à thomas.s@skinelitis.com ou 02 41 56 41 25.

Pour en savoir plus consultez notre site internet www.skinelitis.com.

Skinelitis est une entité Dental Hi Tec.

DENTAL HI TEC

► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

Osez l'implantologie

9 nov. à Bordeaux - F. A. Moya
Tél. : 06 09 13 52 41
@ : contact@gad-center.com
3w : gad-center.com

Masterclass plan de traitement

De la conception à l'acceptation par le patient
13 nov. à Aix-en-Provence - Dr M. Bartala
Contact : L'Académie du sourire
@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Attestation universitaire paro-implantologie

3 séminaires de 2 jours
13-14 nov. à Paris, 7-8 mars 2019 à Marseille, 16-17 mai 2019 à Marseille
Drs P. et C. Mattout et P. Missika
Contact : Gépi
Tél. : 04.91.32.28.34
@ : contact@gepi-mattout.com

Anesthésie dentaire

15 nov. à Paris, 13 déc. à Marseille
Contact : Sophie - Tél. : 02 41 56 05 53
@ : sophie@afpad.com

Le guide chirurgical implantaire Accurator

Comment optimiser l'utilisation du numérique par une approche clinique
15 nov. à Paris, 22 nov. à Montpellier
Dr F. Bousquet
Tél. : 07 71 61 58 40
@ : technique@navatore.fr
3w : implant-accurator.com

Paro et dentisterie laser

15-16 nov. à Mérignac
Contact : Académie de Paro - Tél. : 06 03 27 14 36
@ : info@academie-de-paro.com
3w : academiedeparo.fr

Formation aux dernières techniques d'anesthésies dentaires avec le QuickSleeper

4 h de TP - agréée par le FIFPL
15 nov. à Paris, 13 déc. à Marseille, 24 jan. 2019 à St-Brieuc, 7 fév. 2019 à Montpellier, 21 mars 2019 à Paris, 4 avril 2019 à Bordeaux, 16 mai 2019 à Strasbourg, 20 juin 2019 à Lyon
Contact : Sophie - Tél. : 02 41 56 05 53
@ : sophie@afpad.com

Début en décembre 2018

La communication en dentisterie esthétique

3-4 déc. à Aix-en-Provence - P.-M. Le Prado
Contact : Académie du Ssourire
@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com
3w : academiedu-sourire.com

« Débuter en implantologie »

Formation Initiale en 4 modules (10 h e-learning et 65 h présentiel). Anatomie, dissection, pose d'implants
7-8 déc. : à Nîmes
Édentements unitaires
25-26 janv. 2019 à Lattes
Édentements pluraux
15-16 fév. 2019 à Lattes
Gestion cas complexes et organisation
15 mars 2019 à Lattes
3w : axe-et-cible-implantologie.fr

Paro clinique

Du 10 au 14 déc. à Mérignac
Contact : Académie de Paro
Tél. : 06 03 27 14 36
@ : info@academie-de-paro.com
3w : academiedeparo.fr

Actualisation de la prise en charge des patients à risque d'endocardite en chirurgie dentaire

12 déc. - L. Bernard et S. Millot
@ : contact@cflip.fr

Soirées scientifiques CFLIP

Actualisation de la prise en charge des patients à risque d'endocardite en chirurgie dentaire. Péri-implantites : la solution passe-t-elle par un changement de surface ?
12 déc. à Paris
B. Iung, S. Millot et P. Khayat
Contact : Pierre Chervane
@ : contact@cflip.fr - 3w : cflip.fr

CPIOA - Mécanismes étiopathogéniques des maladies parodontales et répercussions cliniques

Prise en charge des lésions intra-osseuses et lésions interradiculaires
13 déc. à Bordeaux - Dr S. M. Dridi
Contact : Nathalie Gérard
Tél. : 06 37 71 08 36
@ : sfpioaquitaine@gmail.com

La chirurgie muco-gingivale

Formation continue
14 déc. à Nice
Tél. : 0820 620 017

Début en janvier 2019

Clinic-All Hypnose et Communication 2019

Du 10 au 12 jan. : module 1
Du 7 au 9 mars : module 2
Du 20 au 22 juin : module 3 à Lyon - Dr Miras
Contact : Julien Murigneux
Tél. : 04 26 18 61 43 / 06 01 42 64 09
@ : contact@clinic-all.fr

Digital smile design

Du 17 au 19 jan. à Aix-en-Provence
@ : contact@dentisteriecontemporaine.fr

L'esthétisme du secteur antérieur

Des taches blanches aux restaurations directes en composite
31 jan. à Aix-en-Provence
@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Début en avril 2019

Symposium Oral Reconstruction - Congrès Camlog

L'évidence digitale. Le savoir-faire et le numérique au service de l'excellence
4-5 avril à Paris
Contact : S. Debondue - Tél. : 01 41 79 74 82

Paro clinique

Comprendre les causes, traiter et maîtriser les parodontites agressives
Du 22 au 26 avril, du 17 au 21 juin, du 23 au 27 sept., du 9 au 13 déc. à Mérignac
Contact : Académie de Paro - Tél. : 06 03 27 14 36
@ : info@academie-de-paro.com
3w : academiedeparo.fr

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

10 000 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. **Cabinet dentaire**
- + des options de visibilité (photos, mise en avant, etc.)



Pour passer votre annonce, une seule adresse :

www.edp-dentaire.fr onglet « annonces »

Support téléphonique au 06 73 85 58 29

Parresia

SANS COMPROMIS.

Aquasil® Ultra+
Matériau d'empreinte "smart wetting®"

AU PLUS PRÈS DE LA RÉALITÉ

La nouvelle génération d'Aquasil® Ultra+ "smart wetting®" bénéficie d'une hydrophilie¹ intra-orale et d'une résistance au déchirement² permettant des résultats précis.

Sans compromis :

- Viscosités adaptées à tous types de cas cliniques
- Pour les prises d'empreintes sur implants et/ou dents naturelles
- Reproduction fidèle de chaque détail
- Goût menthe pour améliorer le confort du patient*
- Retrait facile de l'empreinte
- Confort de travail avec des temps de travail longs et des temps de prise intra-oraux courts

* Goût neutre pour les Putty

1. R1088 Updated uncured and cured hydrophilicity. Aquasil Ultra+. Juillet 2016, test réalisé avec 4 échantillons de chaque produit.

2. R1088 intraoral tear strength and tear strength 24 hours. Aquasil Ultra+. Mai 2016, test réalisé avec 6 échantillons de chaque produit.

Dispositifs médicaux pour soins dentaires, réservés aux professionnels de santé, non remboursés par les organismes d'assurance maladie, au titre de la LPPR. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. **Aquasil Ultra +®**. Indication : matériau à empreintes qui convient pour toutes les techniques d'empreintes. Classe : I. Fabricant : DENTSPLY Caulk.

Prendre en charge la sécheresse orale

Présentation clinique de cette affection, depuis son diagnostic jusqu'à sa prise en charge clinique.

La sécheresse orale est un terme généraliste qui se réfère à la notion de bouche sèche. Au niveau sémiologique, on distingue la xérostomie qui est le symptôme traduisant l'impression de bouche sèche ressentie par le patient et l'hyposalie qui est le signe clinique objectivant la diminution ou la modification quantitative de la salive [1].

La grande majorité des situations de sécheresse orale qui conduisent le patient à consulter sont principalement des sécheresses chroniques définies par une évolution d'au moins trois mois. Cette mise au point se concentre sur cette présentation clinique depuis son diagnostic jusqu'à sa prise en charge clinique.

PHYSIOPATHOLOGIE ET ÉTIOLOGIE

Trois mécanismes physiopathologiques peuvent expliquer une hyposalie [2,3] :

- un déficit en eau et/ou en métabolites,
- une atteinte des glandes salivaires,
- une dysfonction du contrôle nerveux de la salivation.

Les étiologies fréquemment retrouvées sont :

- d'origine iatrogène : médicamenteuse (traitements anticholinergiques et sympathomimétiques comme les psychotropes, les opiacés, certains cardiotropes...), ou encore la conséquence de thérapeutiques utilisées en oncologie (irradiation cervico-faciale, maladie du greffon contre l'hôte),

Les personnes âgées sont les plus exposées du fait du vieillissement.

les auteurs

Dr Julie STURQUE

- Interne en chirurgie orale, unité de formation et de recherche de médecine (Dijon)
- Unité fonctionnelle de chirurgie orale, centre hospitalier régional universitaire Morvan (Brest)



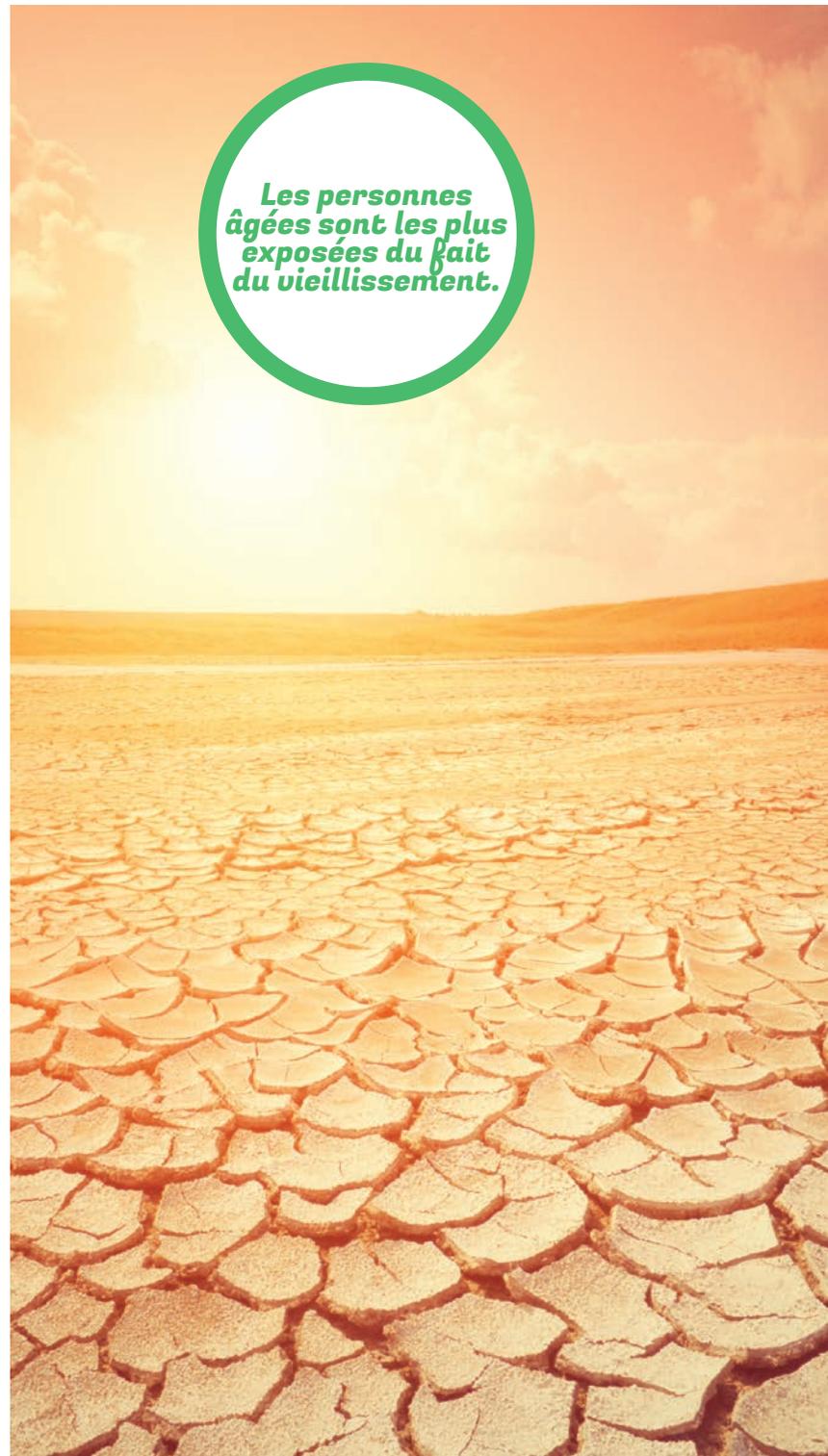
Dr Jacques-Olivier PERS

- Pr des universités, praticien hospitalier (pers@univ-brest.fr)
- Unité de formation et de recherche d'odontologie de Brest
- Service d'odontologie, centre hospitalier régional universitaire Morvan (Brest)
- Unité INSERM U1227, Lymphocytes B et Autoimmunité (Brest)



Dr Sylvie BOISRAMÉ

- Pr des universités, praticien hospitalier (sylvie.boisrame@univ-brest.fr)
- Unité de formation et de recherche d'odontologie de Brest
- Unité fonctionnelle de chirurgie orale, centre hospitalier régional universitaire Morvan (Brest)
- Unité INSERM U1078, UFR médecine (Brest)



- d'origine dysimmunitaire : un syndrome de **Gougerot-Sjögren**, une sarcoïdose,
- d'autres étiologies : diabète, déshydratation extracellulaire et intracellulaire, une maladie neurologique, un épisode dépressif majeur...

Il est à noter que la stomatodynie est une cause fréquente de xérostomie sans hyposialie objectivée.

Les facteurs favorisants sont la respiration buccale, le stress, la consommation de tabac, d'alcool et de caféine. Compte tenu de ces étiologies, la xérostomie touche plus volontiers les femmes ménopausées et les personnes de plus de 65 ans. Les personnes âgées sont les plus exposées du fait du vieillissement physiologique des glandes salivaires auquel s'associent des pathologies et des polymédications inductrices.

DIAGNOSTIC

L'approche diagnostique d'une sécheresse orale devra objectiver l'hyposialie, en évaluer les complications et identifier l'étiologie par un examen clinique complété si besoin d'examen complémentaires.

EXAMEN CLINIQUE

L'interrogatoire médical doit permettre un relevé rigoureux des antécédents et des traitements pris afin d'identifier les maladies (*maladie auto-immune...*) et thérapeutiques (*irradiation cervico-faciale, psychotropes...*) pourvoyeuses de sécheresse orale. Il recherchera aussi des signes d'atteintes systémiques : xérophtalmie, asthénie, arthro-myalgies... orientant vers une maladie auto-immune de type **Gougerot-Sjögren**.

Concernant la xérostomie et ses conséquences, le patient rapporte fréquemment une sensation d'inconfort au cours des différentes fonctions orales avec notamment une gêne à l'alimentation solide, une sensation de bouche collante avec une salive visqueuse, filante, mousseuse ou pâteuse.

Des signes associés peuvent aussi être évoqués tels qu'une dysgueusie, une sensation de brûlure, des hypersensibilités dentinaires, une difficulté au port de prothèse amovible. Il faudra aussi évaluer la sévérité de la sécheresse par son impact sur la qualité de vie. Le questionnaire de **Fox et al.** peut constituer une aide au diagnostic ; (**Tableau 1**) [4].

L'examen clinique permet d'authentifier l'hyposialie et d'évaluer les complications :

- par des signes directs comme l'absence de salive au niveau des orifices parotidiens et submandibulaires lors de la pression des glandes salivaires correspondantes, une adhérence des gants ou du miroir aux tissus ; (**Fig.1**),
- par des signes indirects, il s'agit alors d'en évaluer les complications locales

Des extractions moins traumatisantes avec Luxator®



Instruments Luxator® par Directa - la fine lame conique comprime le bord alvéolaire, coupe la membrane et extrait doucement la dent de son alvéole en préservant au maximum les tissus environnants et en optimisant l'anatomie pour accueillir un implant. Grâce à la forme et à la taille du manche, la force requise pendant l'extraction est réduite à un minimum. La mince lame passe aisément entre l'os et la racine et son impact est minimal.

ADF 2018

Démonstrations produits

Remise exceptionnelle supplémentaire de 10% pour toute commande prise sur notre **stand 1M14**

Produits disponibles chez les principaux distributeurs. Directa AB est le fabricant par définition du MOD98/42/CEE. Produits mentionnés de classe I.

DIRECTA
directadental.com

DirectaDentalGroup

DIRECTA topdental™ **ORSING** parkell

directadental.com

| | Tab.1 |
|--|-------|
| 1 Ressentez-vous une sécheresse buccale pendant la nuit ou au réveil ? | |
| 2 Ressentez-vous une sécheresse buccale pendant la journée ? | |
| 3 Gardez-vous un verre d'eau à côté de votre lit ? | |
| 4 Prenez-vous des gorgées de liquide pour avaler les aliments secs ? | |
| 5 Ressentez-vous une sécheresse buccale pendant les repas ? | |
| 6 Avez-vous des problèmes de déglutition de certains aliments ? | |
| 7 Utilisez-vous des chewing-gums quotidiennement pour éliminer la sensation de bouche sèche ? | |
| 8 Mangez-vous des fruits ou sucez-vous des bonbons durs à la menthe quotidiennement pour éliminer la sensation de bouche sèche ? | |
| 9 Percevez-vous une modification dans votre quantité salivaire ? | |
| 10 Avez-vous besoin d'humidifier votre bouche fréquemment ? | |



Tableau 1 : Questionnaire de Fox et al. Fig.1 : Examen normal montrant un lac salivaire au niveau du plancher oral. Fig.2 : Atteinte du tissu dentaire chez un patient ayant un syndrome de Gougerot-Sjögren. Fig.3 : Langue dépaillée chez un patient ayant un syndrome de Gougerot-Sjögren. Fig.4 : Chéilite desquamative chez un patient ayant un syndrome de Gougerot-Sjögren. Fig.5 : Candidose orale.



au niveau dentaire, muqueux et des glandes salivaires. Il convient de rechercher une halitose, une augmentation de la plaque dentaire, des caries du collet, des déminéralisations et érosions amélaire ; (Fig.2), une inflammation gingivale, une muqueuse atrophique, une langue fissurée lobulée dépaillée ; (Fig.3), une chéilite exfoliative ; (Fig.4), des perlèches, des candidoses orales à répétition ; (Fig.5), une hypertrophie chronique des glandes salivaires et des infections des canaux excréteurs.

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

La mesure du débit salivaire peut se faire de façon simple par la pesée d'un coton salivaire laissée 5 minutes sous la langue. Chez un patient sain, le poids du coton augmente de 0,5 g.

Une technique plus informative repose sur la réalisation d'une sialométrie non stimulée et stimulée ; (Fig.6) afin d'obtenir le débit salivaire. Elle consiste à recueillir la salive totale par une pompe

à salive d'abord sans stimulation pendant 10 minutes puis avec une stimulation par la mise en bouche de 1 ml de jus de citron ou par la mastication d'un bloc de paraffine pendant 5 minutes simultanément au recueil. Un débit non stimulé pathologique est inférieur à 0,3 ml/min et un débit stimulé pathologique est inférieur à 0,7 ml/min ; (Fig.7) [5,6]. Il est possible d'obtenir un débit non stimulé pathologique avec un débit stimulé normal révélateur d'une situation de meilleur pronostic.

Dans les syndromes de Gougerot-Sjögren, une augmentation des anticorps anti-SSA et/ou anti-SSB et la présence d'un infiltrat lympho-plasmocytaire sur la biopsie des glandes salivaires contribuent au diagnostic ; (Fig.8). Une fois le diagnostic posé, l'évaluation de l'infiltration et de la destruction des glandes salivaires principales pourra être objectivée par une échographie des glandes parotides et des glandes submandibulaires ; (Fig.9). Une prise en charge multidisciplinaire est conseillée.

Stabilité dimensionnelle

Précision

Temps de travail

Profitez des
offres actuelles !*

Résistance à
la déchirure

Hydrophilie

Maintenant,
également disponible en
monophasé

Temps de séjour
en bouche



Rendez-nous visite
ADF · Paris · Stand : 1N14
27.11.-1.12.2018

PRÉCISION IMPRESSIONNANTE

- Un silicone par addition hautement hydrophile pour la meilleure précision
- Temps de travail long, et temps de séjour en bouche court
- Une résistance élevée à la déchirure et une capacité élevée de repositionnement assurent une sécurité lors de la désinsertion
- La bonne hydrophilie, même en état polymérisé, optimise l'écoulement et permet ainsi de réaliser un travail prothétique parfait

V-Posil



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

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

PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE

La prise en charge sera conditionnée à la demande du patient et à son handicap au quotidien. Elle devra avant tout essayer de contrôler les facteurs étiologiques, seules thérapeutiques curatives existantes. Ces mesures pourront être complétées si besoin par des règles hygiéno-diététiques, des prescriptions de substituts salivaires et de sialogogues. L'escalade thérapeutique appliquée en fonction de la sévérité de l'hyposialie est synthétisée dans l'organigramme suivant ; (Tableau 2).

CONTRÔLE DES FACTEURS ÉTIOLOGIQUES

Si une pathologie auto-immune est suspectée ou identifiée, le patient sera adressé vers un spécialiste rhumatologue ou interniste pour l'instauration d'un traitement de fond et d'une surveillance instaurée notamment devant le risque de lymphome dans le syndrome de *Gougerot-Sjögren*.

Si des traitements iatrogènes sont incriminés, il convient de s'adresser au médecin prescripteur pour adapter la prescription afin de limiter cet effet secondaire par l'arrêt du traitement, la diminution de la posologie, l'augmentation du fractionnement ou le déplacement de l'heure de prise pour limiter la gêne pendant les repas.

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE, RÈGLES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES ET MESURES PRÉVENTIVES

Le patient devra être informé de sa pathologie, des causes et des conséquences. Les facteurs favorisants tels que le tabac et l'alcool doivent être évités. Devant une hyposialie faible, la première ligne thérapeutique repose sur la stimulation de la sécrétion salivaire. Ceci sera obtenu par la mastication de chewing-gums sans sucre ou de noyaux de pruneaux.

Tab.2

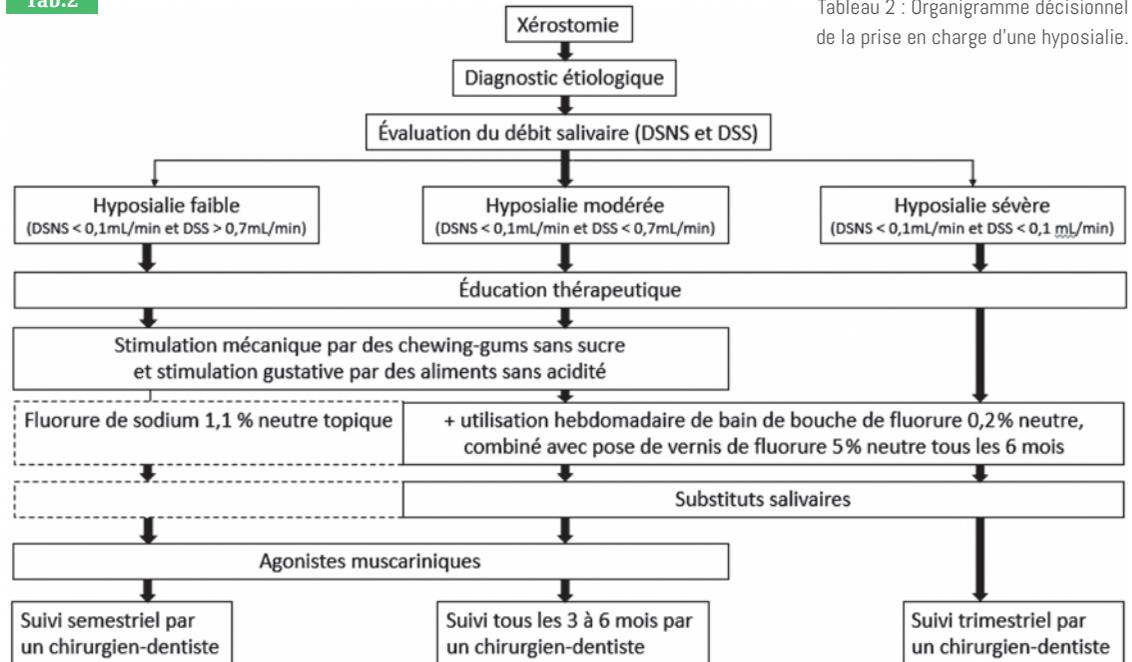


Tableau 2 : Organigramme décisionnel de la prise en charge d'une hyposialie.

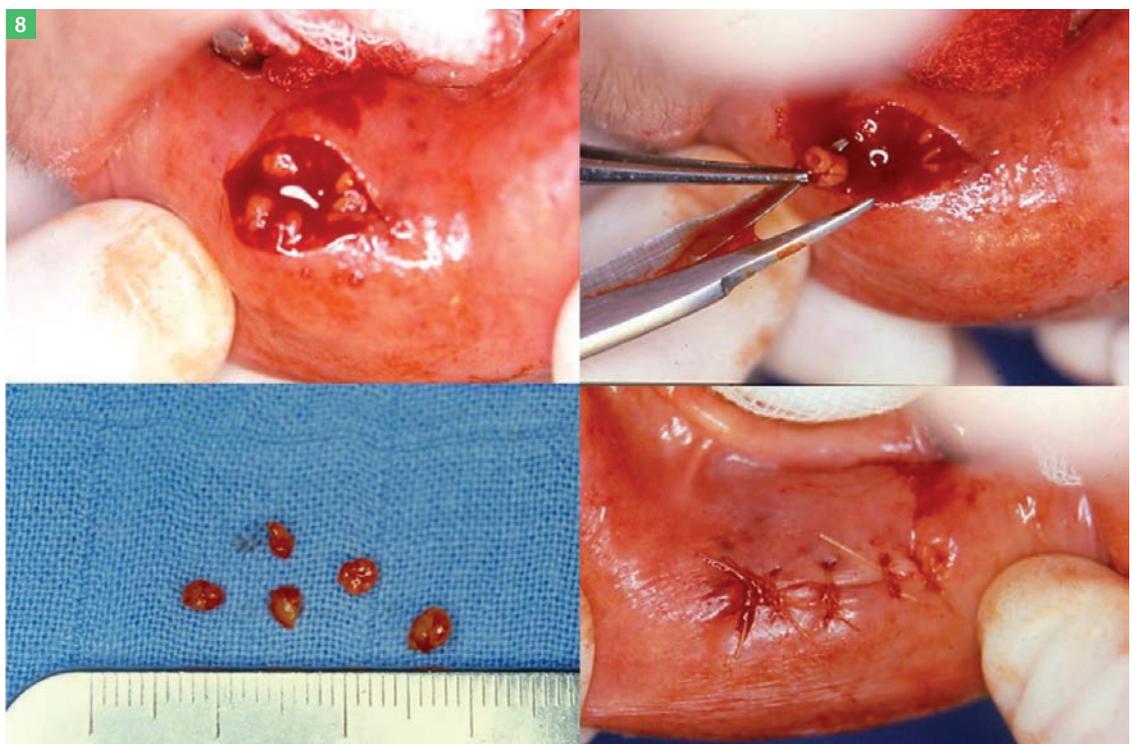


Fig.6 : Montage de sialométrie.

Fig.7 : Comparaison de sialométrie : a) non stimulée et b) stimulée chez un patient présentant une hyposialie et chez un patient présentant une xérostomie sans hyposialie.

Fig.8 : Biopsie des glandes salivaires accessoires.



BIOTECH DENTAL

OPTIMISEZ VOS RÉSULTATS CHIRURGICAUX

EN TESTANT **LE TAUX DE VITAMINE D** DE VOS PATIENTS DIRECTEMENT DANS VOTRE CABINET



NOUVEAU PRODUIT AU CATALOGUE

DISTRIBUÉ PAR BIOTECH DENTAL

KIT DE TEST DE VITAMINE D RAPI-D™ & RAPIREAD™



SIMPLE D'UTILISATION



TEST EFFECTUÉ EN QUELQUES SECONDES



RÉSULTAT DU TEST EN MOINS DE 15 MINUTES



UN SERVICE COMPLET PROPOSÉ DANS LE CABINET



CHIRURGIE OPTIMISÉE



BIOTECH DENTAL

Fabricant : Affimedix. Mandataire UE : Qarad B.V. - Le lecteur RapiRead™ est un appareil de mesure mobile servant à l'évaluation qualitative et quantitative des tests de dispositif de diagnostic in vitro. Le test quantitatif de vitamine D Rapi-D™ est compatible avec le lecteur RapiRead™. Le test Rapi-D™ est un dosage immunologique chromatographique rapide pour la détection quantitative des taux de vitamine D dans le sang /sérum humain. Cet essai offre un résultat de test analytique préliminaire. Il est recommandé de procéder à des essais quantitatifs complémentaires pour confirmer le résultat analytique. Doit être utilisé par des professionnels de santé qualifiés et formés. Lire attentivement les instructions figurant sur les notices.

Non remboursés par la sécurité sociale. Ces dispositifs médicaux de diagnostic in vitro sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

Distribué par : Biotech Dental - 305, Allée de Craonne - 13300 Salon de Provence - France, S.A.S au capital de 24 866 417 € - RCS Salon de Provence : 795 001 304 - SIRET : 795 001 304 00018 - N° TVA : FR 31 79 500 13 04. Visuels non contractuels.

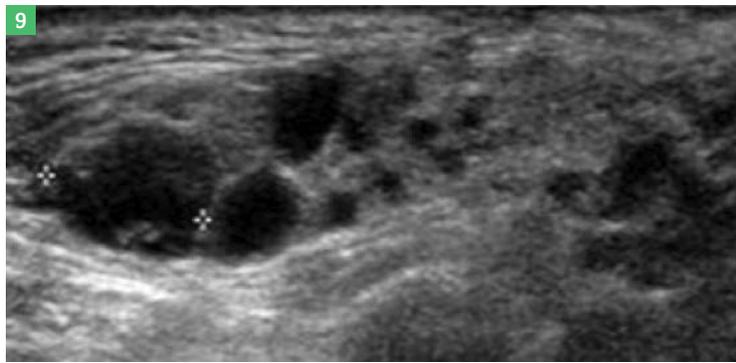


Fig.9 : Échographie des glandes salivaires chez un patient présentant un syndrome de Gougerot-Sjögren. Fig.10 : Gouttière de fluoration. Fig.11 : Attachements axiaux type Locator.

L'alimentation doit limiter les apports acides et favoriser les boissons riches en calcium et phosphates. Lorsque l'alimentation solide est difficile, les plats en sauce et potages doivent être privilégiés. Par ailleurs, la sensation de sécheresse peut être soulagée en buvant de l'eau ou en suçant de la glace pilée. Lorsque la gêne prédomine la nuit, une diminution de la symptomatologie peut être obtenue par la mise en place d'un humidificateur dans la pièce ou encore par l'application de vaseline sur les faces internes des joues et la langue pour limiter le frottement muco-dentaire sous réserve que le patient ne soit pas oxygène-dépendant.

Concernant l'hygiène orale, les recommandations classiques (deux brossages dentaires par jour avec une brosse à dents souple, utilisation de brossettes et de fil dentaire, nettoyage de la langue) doivent être rappelées au patient. L'instauration de bains de bouche bicarbonatés peut compléter ces mesures. Les prothèses amovibles doivent être immergées une fois par semaine dans une solution d'hypochlorite de sodium 1 % pendant 30 minutes puis rincées à l'eau [7].

Un suivi chez le chirurgien-dentiste doit avoir lieu tous les 3 à 6 mois pour prévenir les lésions carieuses et parodontales. La bonne adaptation des prothèses amovibles doit être vérifiée et des rebasages réalisés pour prévenir la formation de perlèches. Une fluoroprophylaxie par l'application de gel fluoré à 20 000 ppm dans une gouttière à porter 5 minutes quotidiennement à vie ou par une fluoration faite par un professionnel de santé est recommandée dans les cas d'hyposialie post-radiothérapie et 5 minutes de façon hebdomadaire en complément d'un brossage avec un dentifrice fluoré médicamenteux dans les hyposialies iatrogènes modérées à sévères ; (Fig.10) [8].

SIALOLOGUES

La prescription de chlorydrate de pilocarpine peut améliorer une sécheresse orale modérée à sévère lorsqu'une capacité de production salivaire par les glandes persiste. Ceci pourra être objectivé par la mesure du débit salivaire stimulé. Les effets apparaissent progressivement et doivent être évalués à 6-8 semaines. Les contre-indications sont une allergie au traitement, un asthme non équilibré, un glaucome aigu à angle fermé, une

inflammation de l'iris. Les effets secondaires fréquents devront être communiqués au patient sous peine d'une non-observance thérapeutique. Il s'agit d'une hyperhidrose, des céphalées, des palpitations, des flushs, une pollakiurie [9]... Des interactions médicamenteuses sont possibles avec les traitements bradycardisants et inducteurs de torsade de pointe. La posologie est de 5 mg, 3 à 4 fois par jour ou prescrit sous forme de collyres (à 2 %) à utiliser en bain de bouche pour une bonne imprégnation des muqueuses, puis à avaler. Le traitement est progressif et débuté par 1 goutte (ou un comprimé) matin et soir pendant un mois. Le patient est revu et en fonction de l'efficacité et des effets indésirables la posologie peut être augmentée. Il est conseillé de prendre le traitement 30 à 60 minutes avant les repas afin de bénéficier de son efficacité maximale [10].

SUBSTITUTS SALIVAIRES

Leur efficacité n'est pas démontrée sur la prévention de la carie et de la candidose, en revanche ils peuvent améliorer le confort de vie du patient [11]. Il est bien souvent nécessaire de tester plusieurs substituts avec des propriétés



viscoélastiques différentes afin de trouver le produit qui convient au patient [12].

PRISE EN CHARGE DES COMPLICATIONS

Enfin, les complications de la sécheresse devront être traitées au cas par cas : prescription d'antifongiques lors d'infection candidosique, réalisation de soins de caries, pose de prothèse complète sur attachements axiaux type Locator par exemple dans les syndromes de Gougerot-Sjögren... ; (Fig.11). En effet, quand l'attitude conservatrice dentaire arrive à échéance, il va de soi de pouvoir proposer au patient une solution lui apportant confort et qualité de vie orale. Aussi, il n'y a pas de contre-indication à la pose d'implants dans ce contexte d'auto-immunité. ☺

biblio'

[1] BOISRAMÉ S, RENAUD M, PERS JO : *Conduite à tenir devant une sécheresse buccale*. EMC 2016. doi : 10.1016/S1877-7864(16)41613-7.
 [2] SCULLY C : *Drug effects on salivary glands: dry mouth*. Oral Dis 2003 ; 9 : 165-176.
 [3] NAVAZESH M, KUMAR SK : *Xerostomia: prevalence, diagnosis, and management*. Compend Contin Educ Dent 2009 ; 30 : 326-328 [31-2; quiz 33-4].

[4] FOX PC : *Xerostomia: recognition and management*. Dent Assist 2008 ; 77 : [18, 20, 44-8; quiz 50-1].
 [5] NAVAZESH M, CHRISTENSEN C, BRIGHTMAN V : *Clinical criteria for the diagnosis of salivary gland hypofunction*. J Dent Res 1992 ; 71 : 1363-1369.
 [6] SHIP JA, FOX PC, BAUM BJ : *How much saliva is enough? Normal function defined*. J Am Dent Assoc 1991 ; 122 : 63-69.
 [7] VALIM V, TREVISANI VF, PASOTO SG, SERRANO EV, RIBEIRO SL, FIDELIX

TS, ET AL. : *Recommendations for the treatment of Sjogren's syndrome*. Rev Brasil Reumatol 2015 ; 55 : 446-457.
 [8] SHIBOSKI CH, HODGSON TA, SHIP JA, SCHIODT M : *Management of salivary hypofunction during and after radiotherapy*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2007 ; 103 (Suppl.) : S66 e1-19.
 [9] PORTER SR, SCULLY C, HEGARTY AM : *An update of the etiology and management of xerostomia*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2004 ; 97 : 28-46.

[10] BEN SLAMA L, DJEMIL M : *La pilocarpine*. Rev Stomatol Chir Maxillofac 2003 ; 104 : 245-247.
 [11] DANIELS TE, WU AJ : *Xerostomia-clinical evaluation and treatment in general practice*. J Calif Dent Assoc 2000 ; 28 : 933-941.
 [12] VAN DER REIJDEN WA, VAN DER KWAAK H, VISSINK A, VEERMAN EC, AMERONGEN AV : *Treatment of xerostomia with polymer-based saliva substitutes in patients with Sjögren's syndrome*. Arthritis Rheum 1996 ; 39 : 57-63.

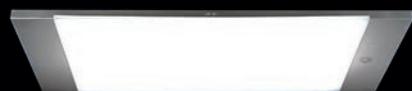
ADF2018
STAND2M39



zenium

Entrez dans la lumière !
Pour vos yeux, votre santé
et le bien-être de vos patients.

Eclairages à LED pour la salle de soins.



PRISM



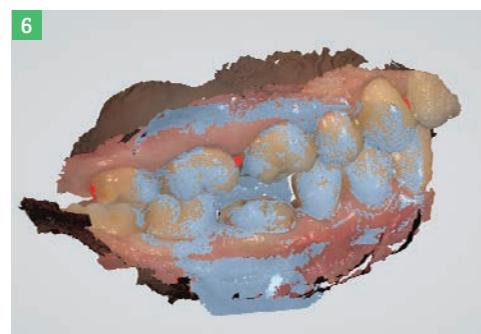
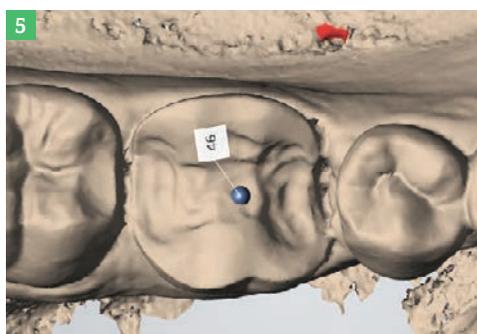
ORA



CHROM NT

Reconstitution partielle collée en composite de laboratoire

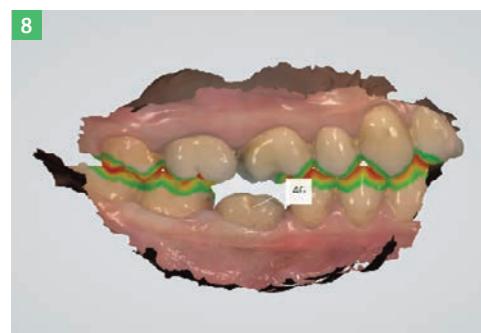
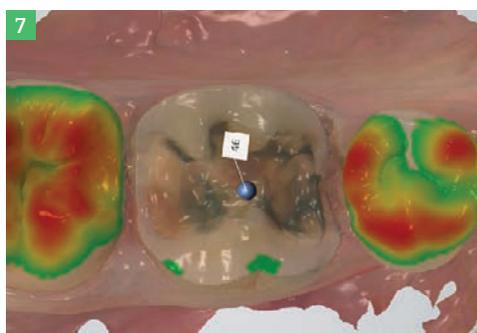
Protocole d'une restauration partielle collée (*inlay-onlay*).



l'auteur

Dr Laurent DUSSARPS

• Exercice libéral à Gradignan



1 - LA PRÉPARATION

Fig.1 : Situation initiale : vue occlusale d'une première molaire mandibulaire droite (46) qui présente un amalgame volumineux fragilisant les cuspidés vestibulaires et linguales. Fig.2 : Vue occlusale après dépose de l'amalgame. Les parois axiales résiduelles sont très fines (< 2 mm). Fig.3 : La technique de la pénétration contrôlée à l'aide d'une fraise calibrée permet une réduction occlusale d'au moins 2 mm. Fig.4 : Vue occlusale de la préparation terminée. Les angles vifs ont été polis. La préparation présente un bord amélaire périphérique favorable au collage. La limite cervicale distale est juxta-gingivale. Un cordonnet est positionné dans le sulcus avant de réaliser l'empreinte.

2 - L'EMPREINTE OPTIQUE À L'AIDE DE LA TRIOS 2 DE 3SHAPE

Fig.5 : L'empreinte optique est réalisée puis contrôlée en version « plâtre » qui permet de

mieux visualiser les détails. Fig.6 : L'occlusion est enregistrée après avoir numérisé l'antagoniste.

Fig.7, 8 : L'option « espace » permet de vérifier en quelques secondes si l'espace prothétique est suffisant pour le matériau de restauration.

Fig.9 : La temporisation est assurée à l'aide d'un ciment polycarboxylate tassé dans les espaces interdentaires pour repousser la gencive afin de faciliter la mise en place du champ opératoire lors des étapes de collage de l'*inlay-onlay* 5 à 7 jours plus tard.

Kerr

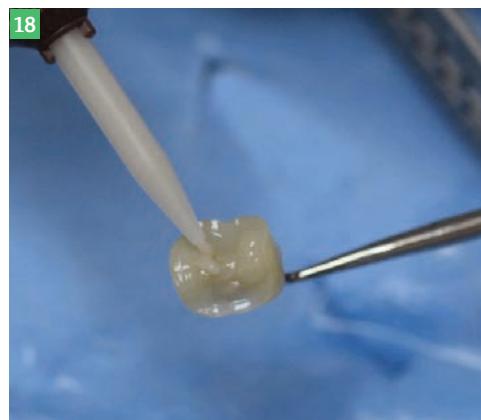
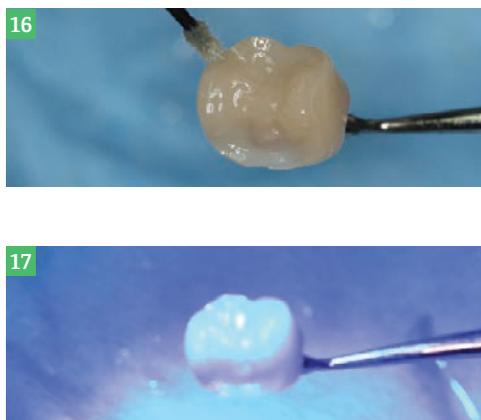
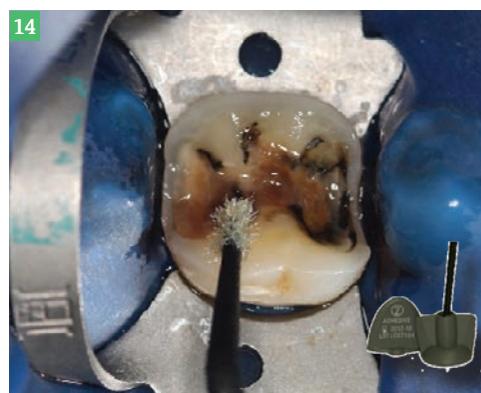
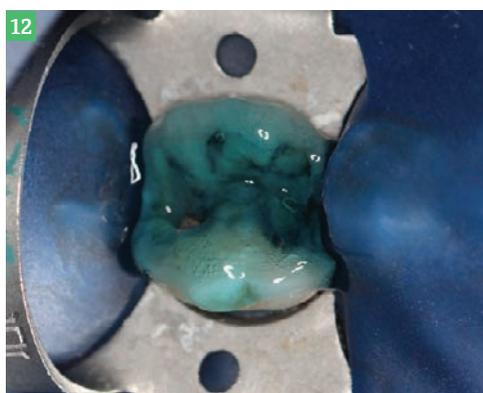
Tél. : 01 48 90 77 77

@ : marketing.france@kavokerr.com

3w : kerrdental.com/fr-fr



3 - LE COLLAGE AVEC *OPTIBOND XTR* ET *NEXUS3* DE *KERR* : Fig.10 : Mise en place du champ opératoire. Fig.11 : Mordançage de l'émail. Fig.12 : Mordançage total compte tenu de la quantité de dentine réactionnelle. Fig.13 : Application de *primer* (*Optibond XTR, Kerr*). Fig.14 : Application de l'adhésif (*Optibond XTR, Kerr*). Fig.15 : Photopolymérisation de l'adhésif. Fig.16 : Après nettoyage à l'alcool à 70°, une couche d'adhésif (*Optibond XTR, Kerr*) est appliquée. Fig.17 : Photopolymérisation de l'adhésif. Fig.18 : Application de *Nexus3* (*colle sans potentiel adhésif chargée, Kerr*). Fig.19 : La pièce prothétique est insérée, les excès sont photopolymérisés et éliminés. Fig.20, 21 : Le cas clinique avant/après.



21^{es} Journées de l'orthodontie

Organisées par la Fédération française d'orthodontie, ces journées scientifiques sont cette année placées sous le thème des « États généraux de l'enfant : l'interception ODF actrice de l'interdisciplinarité médicale ».

LE MOT D'OLIVIER SOREL, président scientifique

Nous avons fêté ensemble le 20^e anniversaire des Journées de l'orthodontie et ce fut un grand succès. Les conférences et débats ont permis d'affirmer « La pertinence médicale » de l'orthodontie dans de nombreux domaines de la santé. Le thème choisi pour les Journées de l'orthodontie 2018 est : « Les États généraux de l'enfant : autour de l'interception et de la prise en charge pluridisciplinaire » : vaste sujet qui nous interpelle tous et qui, de l'enfant à l'adolescent, concerne la prévention, l'interception, les traitements orthodontiques et la chirurgie maxillo-faciale. Nous espérons de ces journées, au-delà des débats de principes, l'expression de démarches scientifiques étayées par des faits basés sur une analyse rigoureuse. Comme à notre habitude, des conférences hors thème compléteront le programme scientifique et permettront de répondre aux aspirations de chacun.

Cette année, nous souhaitons valoriser les collaboratrices et collaborateurs au quotidien que sont nos assistantes et assistants dentaires en les impliquant plus directement dans leur programme scientifique. Le format de la séance inaugurale, qui associe des conférences de notre spécialité à l'actualité de la FFO, est conservé. L'excellence des conférenciers est notre ambition avec des orateurs dynamiques, passionnants et renouvelés. Les JO sont également pour tous une occasion de rencontres et de partages qui dépassent de loin les simples rapports commerciaux avec nos exposants. Nous espérons la présence nombreuse des internes français et étrangers, des orthodontistes qualifiés et exclusifs, des odontologistes, stomatologues et chirurgiens

maxillo-faciaux, et des assistantes(ts) dentaires et prothésistes.

Nous souhaitons que les participants puissent trouver le complément de formation indispensable (et obligatoire) tout au long de la vie professionnelle, richesse prônée par les sociétés de la FFO. Nous fêterons le 21^e anniversaire lors de la soirée magique du dimanche. Nous nous retrouverons tous dans une ambiance survoltée qui cette année sera sûrement « régressive ». Les 21^{es} Journées de l'orthodontie sont le fruit d'un travail collectif des équipes de la FFO. Merci à l'administrateur du GIE de la FFO, Alain Bery, de nous donner les moyens de la réussite. Merci à son bureau, Sandrine Hermer, Patrick Guezenc et Marc Steve, merci aux présidents des commissions, Jean-Michel Foucart, Monique Chouvin, Emmanuel Frerejouand, Philippe Kalifa, Jean-Baptiste Kerbrat, Claude Lemasson, Alain Vigié du Cayla, merci à tous pour ces journées, pour notre profession.

Les JO sont un creuset où, tous ensemble, nous forçons l'avenir de l'orthodontie pour le plus grand bénéfice des enfants, et plus largement des patients. Je suis fier de participer à ce mouvement, fier que plus de la moitié de mes confrères soient présents aux JO, fier de la fréquentation des salles, fier de la qualité de l'exposition. Alors je vous donne rendez-vous au Palais des congrès, porte Maillot, du 9 au 12 novembre 2018.



Les Journées de l'orthodontie sont l'opportunité pour les spécialistes de la discipline de se rencontrer, d'échanger et d'assister à des conférences scientifiques de haut niveau, au Palais des congrès de Paris, du 9 au 12 novembre. C'est l'occasion pour le chirurgien-dentiste, omnipraticien ou spécialiste, de mieux connaître cette discipline, ses possibilités et sa place dans un traitement pluridisciplinaire. Le thème des 21^{es} Journées de l'orthodontie est centré autour de l'enfant et de « l'interception ODF actrice de l'interdisciplinarité médicale ». D'autres thèmes seront particulièrement abordés : la prise en charge des agénésies qui souvent fait l'objet d'un traitement pluridisciplinaire, l'apnée du sommeil et les fentes labio-palatines. Une journée des assistantes et des ateliers assistantes-praticiens complètent le programme en particulier sur les aspects socio-économiques du cabinet d'orthodontie. ⇨



STÉPHANE KERNER - Samedi 10 novembre - matin PRISE EN CHARGE PRÉ-IMPLANTAIRE ET IMPLANTAIRE DES AGÉNÉSIES

La prise en charge des patients présentant des agénésies nécessite un traitement global débutant généralement par une phase orthodontique. Une fois les espaces aménagés et le projet prothétique réalisé, une planification chirurgicale est envisagée. L'absence de germes de dents permanentes aboutit généralement à un volume osseux réduit qu'il sera nécessaire de gérer par des greffes osseuses ou des techniques régénératrices pré ou per-implantaires. L'objectif de cette séance est de discuter des différentes problématiques cliniques rencontrées et des alternatives de traitement à envisager dans ces situations.



Thèmes phares du congrès

- À quel âge opérer ?
De la frénectomie à l'ostéotomie
- Journée des assistantes
Les états généraux de l'enfant : pour comprendre et gérer les traitements orthopédiques
- Commission apnées du sommeil : Dis-moi qui tu es, je te dirai quel apnéique tu seras
- Cinématique mandibulaire normale et pathologique : conséquences cliniques
- Interception des classes III : quand et comment ?
- Séance interactive : la dent traumatisée chez l'enfant
- Partageons nos expériences
- Prise en charge des agénésies
- Prise en charge des édentements et des agénésies postérieures chez l'adulte
- Sens transversal et ventilation
- Formes d'arcades et stabilité
- Traitement en un ou deux temps : la réalité clinique !
- Les classes II et les classes III sévères
- Traitement par aligneurs chez l'enfant et l'adolescent
- Commission des fentes : optimisation du résultat esthétique et fonctionnel

renseignements

Vendredi 9 au lundi 12 novembre - Palais des congrès de Paris
3w : journées-orthodontie.org



PATRICK PERNET - Samedi 10 novembre - matin
REPLACEMENTS DES DENTS ABSENTES PAR COLLAGE EN COURS DE TRAITEMENT ORTHODONTIQUE DANS LE CAS D'AGÉNÉSIE : EXPOSITION DU PROTOCOLE ÉLABORÉ PAR LE DR PERNET.

Le praticien propose une solution originale de remplacement des dents absentes en cours de traitement orthodontique par collage de structures métalocéramiques ou en zircon et céramique. Élève de *Rochette* en 1982, le Dr *Pernet* a toujours utilisé ce type de remplacement par collage sur une ou deux dents adjacente(s) à l'édentement. La technique a été révolutionnée ces dernières années par l'utilisation des empreintes numériques qui vont permettre pour chacun d'utiliser facilement ce protocole qui produit immédiatement (*avant la fin du traitement ODF*) un résultat esthétique *optimum* dans l'attente éventuelle de futures solutions implantologiques ou prothétiques.



ELIE ZAATAR (CO-AUTEURS : F. CLOUTEAU ET G. MARTY)

Dimanche 11 novembre - matin
L'ÂGE, UN CRITÈRE D'EXCLUSION À LA FRÉNECTOMIE LINGUALE ?
LES INDICATIONS ET LES RÉSULTATS ESPÉRÉS À TRAVERS UNE ÉTUDE STATISTIQUE PORTANT SUR LE SUIVI SUR PLUSIEURS ANNÉES POST-FRÉNECTOMIE.

La libération du frein lingual est pratiquée de la naissance jusqu'à l'âge adulte. Son indication n'est pas toujours posée par un orthodontiste face à une malocclusion. La levée de l'ankylose est confiée à un chirurgien qui doit choisir une méthode opératoire. Les suites fonctionnelles sont du ressort du kinésithérapeute. Quels sont les bénéfices attendus d'une telle démarche ? Comment prévenir les échecs ? et faire que cette intervention soit un plein succès pour le patient et toute l'équipe pluridisciplinaire ? La frénéctomie linguale n'est plus envisagée sans rééducation spécifique par un kinésithérapeute spécialisé.



BLANCONE CLICK

Le premier et l'unique traitement de blanchiment post détartrage



EN SEULEMENT 10 MINUTES

SANS PROTECTION GINGIVALE

POUR UNE DIZAINE D'EUROS

EFFICACITÉ
TYPIQUE
4-5 TEINTES*
VITA CLASSIC**



* Basé sur 3.638 traitements enregistrés avec l'application BlancOne PRO app
** Teintier classé pour le blanchiment

BLANCONE®

Le Blanchiment cosmétique, efficace et professionnel.



La gamme cosmétique BlancOne inclut également :
TOUCH : traitement intensif au fauteuil
HOME : gouttières d'éclaircissement dentaire ambulatoire
XTRA : programme de maintenance à domicile


Capital Santé
France

Distribué exclusivement par:
Capital Santé
hello@blancone-france.com
www.blancone-france.com
110 rue du cherche midi 75006 Paris.
Tel : 06 26 73 69 50

www.blancone.eu

CONTACTEZ
NOUS POUR UNE
DÉMONSTRATION À
VOTRE CABINET

► événement

CONGRÈS

DR ELIE CALLABE

Dimanche 11 novembre - après-midi
INTERCEPTION DES CLASSES III
D'ORIGINE FONCTIONNELLE : LE
CONCEPT PUL

Le traitement de la Classe III fait partie des urgences en orthodontie. Une Classe III d'origine fonctionnelle non traitée a de fortes chances de devenir une vraie Classe III squelettique nécessitant une future ostéotomie chirurgicale. La Classe III fonctionnelle peut avoir deux typologies : brachyfaciale (ou hyperdivergente) et dolychofaciale (ou hyperdivergente). Elle est souvent due à une respiration orale continue provoquée par un encombrement des VAS (voies aériennes supérieures) par des végétations adénoïdes et des amygdales palatines hypertrophiques qui poussent la langue en bas et en avant. La langue va à son tour s'appuyer et pousser sur la mandibule,



induisant une croissance mandibulaire plus importante que ce qu'elle aurait dû être et un hypo-développement du maxillaire par non-stimulation linguale. La respiration orale induisant une hypotonie musculaire des fibres du temporal et du masséter et une position linguale basse et en avant poussant vers le bas et en avant la mandibule avec hypotonie des muscles releveurs de la langue.

La mandibule ayant un important potentiel de croissance se développe vers l'avant et le bas, aboutissant à un articulé inversé latéral et antérieur, aidé pour cela par un manque de développement du maxillaire dans le sens sagittal et transversal. Le patient doit être pris en charge dès que possible, la

maturité du jeune patient et sa collaboration restent les conditions principales d'une prise en charge orthodontique. Le protocole de traitement adopté doit permettre une bonne ventilation nasale diurne et nocturne par un dégagement de l'encombrement des VAS par le spécialiste ORL : adénoïdo-amygdalectomie ou réduction amygdalienne. Il doit prescrire une éducation fonctionnelle par des éducateurs fonctionnels que sont les orthophonistes ou kinésithérapeutes. L'objectif est d'apprendre à la langue à se positionner en haut et en arrière sur le palais, favorisant le développement du maxillaire et freinant celui de la mandibule. Dans le cas où un verrouillage occlusal persiste, le patient sera pris en charge orthodontiquement par la pose d'un PUL3 d'harmonisation 4D précédée ou suivie, si besoin, par une expansion/disjonction palatine.

CARACTÉRISTIQUES DU PUL3 :

- être porté jour et nuit 22 h/24 pour normaliser symétriquement les fonctions du patient,
- avoir les trois actions fonctionnelles sur la respiration, la position linguale et la déglutition, le tonus musculaire et la mastication : effet ELN,
- corriger rapidement l'articulé croisé antérieur par une action d'expansion 3D latérale et antérieure du maxillaire : effet masque orthopédique,
- empêcher le proglissement mandibulaire en la maintenant en arrière (effet masque) et la reformer si besoin,
- redresser les incisives inférieures qui sont souvent vestibulo-versées à cause de la poussée linguale.

Fig.1 : Avant PUL.

Fig.2 : Avec PUL.

Fig.3 : Après PUL.



CONFÉRENCE SUR L'ESPACE ORTHO-PARTNER

DR WACYL MESNAY

Samedi 10 novembre à 10 h 30 et dimanche 11 novembre à 15 h 30 UNE MÉTHODE POUR LE TRAITEMENT DES TROUBLES DE L'ATM : SIMPLICITÉ ET EFFICACITÉ



Aujourd'hui, la prise en charge initiale des troubles temporo-mandibulaires s'effectue par des techniques dites « non invasives », simples et à orientation médicale. Sur la base des données actuelles des connaissances dans ce domaine (evidence based), l'auteur propose une méthode inédite d'évaluation et de traitement. Cette méthode, simple et accessible, est constituée autour d'un « arbre décisionnel », soutenu par une application sur le Web (www.atm-guide.com). Le site se compose d'un volet de communication pour le patient et, pour le praticien, d'un volet

d'évaluation, ainsi que d'une solution thérapeutique. La thérapeutique proposée dans une « méthode progressive » est basée sur le soulagement du symptôme initial et une rééducation fonctionnelle assistée par un dispositif intrabuccal pour une utilisation « dynamique » : le TM-JIG. Les études montrent que 80 % des cas peuvent être traités par cette thérapeutique simple, à la portée de tous les praticiens non spécialisés dans ce domaine. La présentation est basée sur les différentes situations cliniques pouvant se présenter au cabinet d'orthodontie.

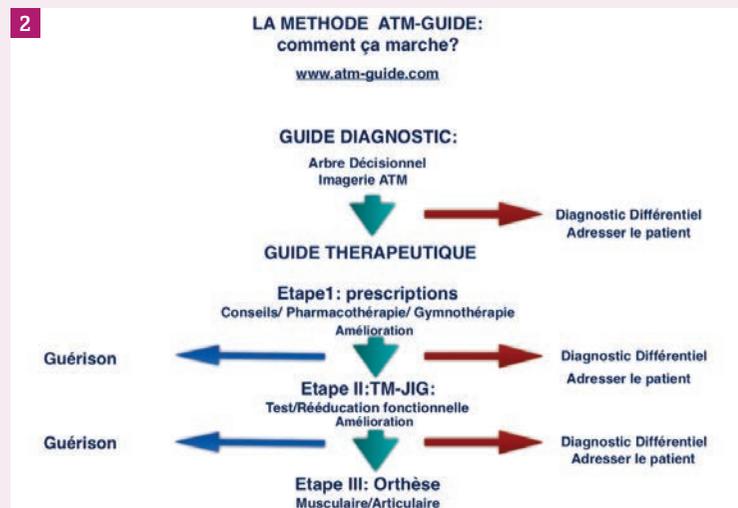


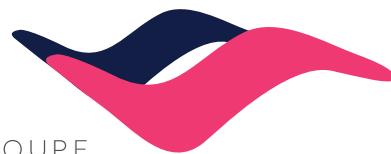
Fig.1 : Le site ATM-Guide : l'espace praticien est un outil thérapeutique. On y trouve un arbre décisionnel et les étapes du traitement pour accompagner le praticien. Fig.2 : Le TM-JIG est un dispositif « dynamique » pour accompagner les différentes étapes du traitement initial : soulager, rééduquer et modifier le comportement. Fig.3 : La méthode ATM-Guide : un guide pour le diagnostic et pour la thérapeutique.



Le nouveau PE9

Plus design, plus compact...
... mais toujours universel !

CONGRÈS ADF 2018
Découvrez-le sur le stand 2L03



GROUPE

Airel Quetin

POUR UN ÉQUIPEMENT DENTAIRE ADAPTÉ



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

Airel Quetin - 917, Rue Marcel Paul • 94500 Champigny-sur-Marne
Tél : 01 48 82 22 22 • choisirfrancais@airel.com
Dispositif médical : Classe IIa - Organisme notifié : SZUTES T(2195)
Fabricant : Airel, France / Mai 2018
Pour toute information complémentaire, se référer à la notice d'utilisation



► la gamme de produits

AXIOM MULTI LEVEL D'ANTHOGYR

Compatibilité entre les philosoph

Avec *Axiom Multi Level*, il est possible de réaliser des restaurations plurales transvissées en associant les philosophies *Bone Level* et *Tissue Level* pour bénéficier de leurs avantages biologiques respectifs.

Avec sa solution *Axiom Multi Level*, *Anthogyr* offre une approche inédite de l'implantologie. En effet, il est désormais possible de réaliser des restaurations plurales transvissées en associant les philosophies *Bone Level* et *Tissue Level* pour bénéficier de chacun de leurs avantages biologiques. Délibérément orienté CAD-CAM, *Axiom Multi Level* permet d'élargir le champ thérapeutique des praticiens.

UNE NOUVELLE CONNEXION

Comment associer des implants *Bone Level* et *Tissue Level* au sein d'une même restauration plurale transvissée en s'affranchissant de piliers angulés ? Le fabricant a trouvé la solution en inventant une nouvelle connexion. Les ingénieurs d'*Anthogyr* ont créé le premier système de verrouillage totalement intégré à une prothèse CAD-CAM. Exclusivement disponible sur prothèses *Simeda*, la connexion *inLink* ne nécessite aucune manipulation ni transport de vis pour le praticien. Elle se compose d'un verrou de fixation et d'une bague de maintien logés dans l'*intradós*. En plus du rattrapage de divergence d'axes implantaire extrêmes, *inLink* bénéficie d'un accès angulé de seulement 2 mm de diamètre avec une orientation libre de 0° à 25°. Ceci constitue un avantage par rapport à un accès

angulé sur piliers *Multi-Unit Axiom BL* par exemple. Sans pilier intermédiaire pour les implants *Axiom TL*, le pilier *inLink* permet d'utiliser la connexion avec les implants *Axiom BL*. Il est donc possible de fixer une prothèse indistinctement sur ces deux types d'implants.

SOUPLESSE DANS LE PLAN DE TRAITEMENT

La solution *Axiom Multi Level* repose sur les implants *Axiom BL* et *Axiom TL*. Dernier né de la famille *Axiom*, le *Tissue Level* dispose d'un profil anatomique *Tissue Favored Design* qui favorise l'organisation tissulaire et la stabilisation de l'épithélium. Sa double-connexion



Clé sphérique.



Kit de chirurgie.

Anthogyr

Tél. : 04 50 58 02 37

@ : contact@anthogyr.com

3w : anthogyr.fr

ies Bone et Tissue Level



Premier système de verrouillage totalement intégré à une prothèse CAD-CAM.

Radio panoramique 10 mois après la pose avec 2 piliers *inLink* vissés sur implants *Axiom BL* en distal et 2 implants *Axiom TL* placés en 12 et 22 – © Dr Francis Bailly.

Kit de prothèse.



Connexion *inLink* (verrou et bague).

Accès angulé 0 à 25°.



inLink pour les restaurations plurales et trilobe indexé pour l'unitaire offre la possibilité d'évoluer de l'une vers l'autre. Un facteur de souplesse non négligeable dans le plan de traitement. Il n'existe respectivement qu'un seul kit de chirurgie et de prothèse pour les implants *Axiom BL* et *Axiom TL*. Tous deux sont proposés en profil *REG* (pour la majorité des indications) ou *PX* (site post-extractionnel et os de faible densité). Avec

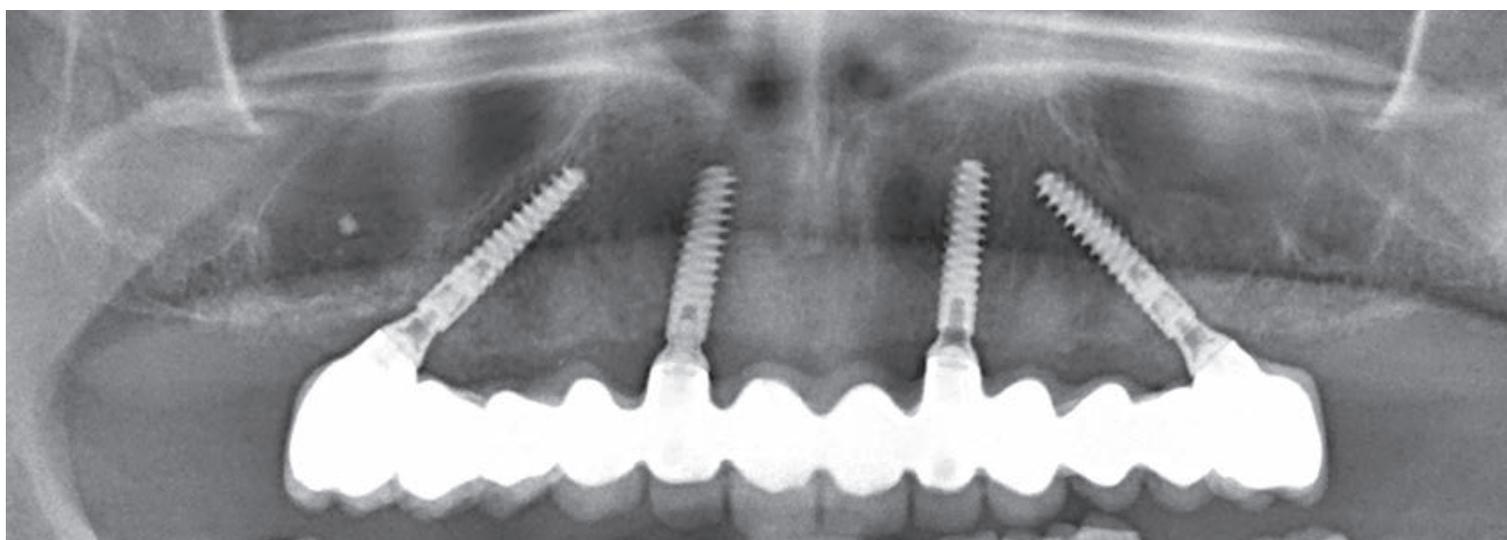
Suivi clinique

Pour *Axiom BL*, 168 implants de profil *REG* et *PX* ont été suivis pendant un an dans le cadre d'une validation clinique. Trois ont présenté une perte osseuse supérieure ou égale à 2 mm, à cette échéance le taux de succès est de 97,6 %.

Pour l'évaluation clinique d'*Axiom TL*, 116 patients présentant une indication de prothèse plurale ont participé. 546 implants ont été posés selon la pratique courante et l'évolution du niveau osseux péri-implantaire a été mesuré sur 122 implants huit mois après la mise en charge.

Avec une perte osseuse moyenne de -0,2 mm et un taux de survie de 99 %, ce niveau de succès est identique aux chiffres relevés dans la littérature scientifique. L'ergonomie de la connexion *inLink* a été approuvée par les praticiens lors des mises en charge de prothèses provisoires et définitives.

sa connexion *inLink*, la solution *Axiom Multi Level* offre la possibilité aux praticiens d'associer des implants endo-osseux *Axiom BL* et transmuqueux *Axiom TL* pour réaliser des restaurations plurales transvissées. Pour l'unitaire, la société va commercialiser *AxiIN* en fin d'année, une solution s'inscrivant dans la même logique : une dent transvissée, sans colle ni ciment de scellement, dotée d'un accès angulé libre de 0° à 25°. ↵



► 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

2018-05-03-2 / 06 - CANNES

Cherche collaborateur(trice) en vue association. Omni. avec paro-implanto-occluso. 2 installations pour gauchers.

Tél. : 04 93 47 10 17 / 06 12 92 72 08
@ : gilbert.bruno3@orange.fr

2018-04-03-4

13 - CARRY-LE-ROUET

Cabinet dentaire situé à Carry-Le-Rouet, à 30 min de Marseille et d'Aix-en-Provence, 20 min de la gare Aix TGV et de l'aéroport Marseille Provence. Activité orientée omnipratique, implantologie, chirurgie. Nous recherchons un(e) collaborateur(trice) voulant s'impliquer au sein du cabinet pour 3 à 4 jours par semaine avec évolution vers une association possible. Poste à pourvoir, potentiel d'activité assuré, patientèle agréable. Plateau technique de 120 m² : 3 salles de soins, 2 unités Cerec, une radio panoramique 2D-3D, un bloc opératoire, logiciel Simplant, DAC. Initiation au Cerec et à l'implantologie. Activité de parodontie à développer. Le cabinet existe depuis plus de 15 ans et bénéficie d'une très bonne notoriété assurant un flot continu de nouveaux patients. Excellente ambiance de travail au sein d'une équipe de 2 praticiens et 2 assistantes. Qualité de vie privilégiée : 300 jours de soleil au bord de mer vous attendent. Type de contrat : CDI. Type d'expérience : 5 à 10 ans.

Tél. : 06 71 38 59 99

@ : georges_fernandes@hotmail.com
3w : dr-gouiran-stephanie.chirurgiens-dentistes.fr

2018-04-24-1 / 15 - AURILLAC

Cherche collaborateur(trice) dans cabinet situé en plein centre-ville, le jeudi-vendredi et plus ou moins le samedi dès que possible.

Tél. : 06 85 38 04 85

@ : valerie.jamet-15@orange.fr

2018-06-25-1

27 - FLEURY-SUR-ANDELLE

Recherche collaborateur dans cabinet d'omnipratique 2 à 3 j./sem., à 30 min de Rouen. Débutant accepté.

Tél. : 02 32 49 06 07

@ : vburel001@cegetel.rss.fr

2018-05-22-1

37 - SAINT-AVERTIN

Praticien propose collaboration 4 j./sem. dans cabinet libéral. Cause mutation professionnelle du précédent collaborateur resté 4 ans. Patientèle fidélisée, bon C.A. assuré. 2 fauteuils, 2 assistantes, CBCT.

Tél. : 06 75 25 82 00

@ : dr-joye-thierry.chirurgiens-dentistes.fr

2018-09-07-2 / 49 - CHOLET

Commercial(e) France et commercial(e) export. La société *Dental Hi Tec* est spécialisée dans les dispositifs médicaux high-tech, plus précisément dans les secteurs dentaire et esthétique. Venez rejoindre une équipe dynamique de 25 personnes réunies autour d'une même valeur : « Travailler sereinement ».

Rattaché au directeur commercial, vous assurez le développement des ventes et le suivi client sur un secteur défini (région France ou pays export), de matériels conçus et assemblés par vos collaborateurs. Votre travail est axé vers la satisfaction client. Nous comptons sur vos compétences suivantes pour avancer ensemble : organisé(e) et autonome, disposant d'une bonne capacité d'écoute et d'analyse, ayant une bonne présentation et un bon relationnel, étant force de proposition et disposant d'une capacité à convaincre, maîtrisant des outils modernes (CRM, web, réseaux...), parlant parfaitement anglais (pour le commercial export). Une expérience réussie de 2 à 5 ans sur un poste similaire est nécessaire mais nous comptons avant tout sur votre motivation, votre implication et votre savoir-être pour être un(e) ambassadeur(trice) de qualité. CDI et + de 3 ans d'exp. Adressez vos candidatures à notre « responsable bonheur ».

@ : jobs@dentalhitec.com

2018-05-24-4 / 54 - LONGWY

Le Pôle santé mutualiste recherche pour son cabinet dentaire un(e) chirurgien-dentiste en omni., CDI de 35 h, statut salarié, possibilité temps partiel. Activité : omni., implanto., ortho. (possibilité de formations). Patientèle nombreuse, matériel ultramoderne, cadre de vie agréable, bonne ambiance de travail, possibilité de logement. Envoyez CV par mail ou tél. à M^{me} Olga Taverna. Débutant accepté.

Tél. : 06 26 08 16 34

@ : contact@albaconseil.fr

2018-06-11-4

77 - BOURRON-MARLOTTE

Sud 77, cabinet proche Fontainebleau cherche collaborateur H/F, poste existant sur 2^e fauteuil avec assistante. Patientèle agréable et fidélisée. Débutant accepté.

Tél. : 06 23 78 53 32

@ : moulliet.cyril@neuf.fr

2018-06-11-3

78 - VAUX-SUR-SEINE

Recherche collab. à temps partiel avec possib. de reprendre le cabinet dans 1 an. Le cabinet, (40 ans), est particulièrement bien situé, bien équipé, dans des locaux récents accessibles handicapés. Patientèle importante et fidèle. Cadre de vie et environnement agréables. Opp. à saisir.

Tél. : 06 71 42 43 76

@ : brochery.pierre@orange.fr

CABINET Vente

2018-09-12-1 / 01 - LAGNIEU

Proche Lyon. Vous souhaitez exercer selon votre convenance dans un cabinet de groupe en développant votre approche dans un cadre et des conditions d'exercice optimales (secrétaire, assistante, matériel...). Nous serions heureux de partager un entretien avec vous.

Tél. : 04 74 34 80 55

3w : scm-Lagnieu.fr

2018-09-08-4 / 05 - MANOSQUE

Cède cabinet c.v. d'une ville provençale, à 40 minutes d'Aix-en-Provence, au sein d'un cabinet clair, spacieux et bien aménagé. Patients fidèles et demandeurs de soins de qualité, un bon C.A. et une bonne rentabilité. Voici les ingrédients de votre futur cabinet. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/vends-cabine...

2018-09-04-2

12 - ONET-LE-CHÂTEAU

Retraite fin 2018, propose collab/vente avec/sans les murs. Bâtiment neuf 100 m², parking privé, 2 salles de soins, radio pano. Prise d'empreinte optique *Carestream*, assistante. C.A. : 700 k€. Photos sur demande.

Tél. : 05 65 42 80 68

@ : jm.sauveplane@orange.fr

2018-09-08-8 / 12 - RODEZ

Cabinet dont l'ergo. en est un des points d'orgue. Activité d'omni. avec délégation de pose d'implants, pouvant se réaliser sur place. C.A. élevé, bénéfice à la hauteur. 2 fauteuils, pano., empreinte optique... Tout est prêt pour vous ! Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/a-ceder-cabi...

2018-09-08-18

13 - PROCHE MARSEILLE

Au cœur d'un centre commercial et d'une zone de chalandise importante, vous travaillerez dans une structure aménagée pour une pratique confortable. Vous exercerez en association dans une structure dentaire apte à satisfaire vos aspirations. Le C.A. 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 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/cession-dun...

2018-05-01-2

13 - PROXIMITÉ MARSEILLE

Vous exercerez dans un village provençal. Le praticien cédant a su optimiser les frais de son cabinet, malgré un plateau technique à la hauteur de vos aspirations professionnelles. Vous pourrez développer une activité implantaire si tel est votre choix. Paro. médicale avec laser et microscope déjà mise en place. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/achetez-votr...

dentoscope

Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

ENDOEZE™ MTA FLOW™

Ciment de réparation
Agréгат Minéral de Trioxyde

UNE CONSISTANCE GEL ADAPTÉE
POUR CHACUNE DES PROCÉDURES

Application
facile avec
l'embout
NaviTip® 29 g

COIFFAGE PULPAIRE



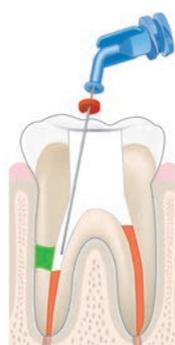
PULPOTOMIE



PERFORATION DE LA
CHAMBRE PULPAIRE



RÉSORPTION



APEXIFICATION



BOUCHON APICAL



RÉSECTION APICALE



► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

2018-07-01-1 / 14 - CAEN

Cession cabinet d'orthodontie vers le 1^{er} janvier 2020. Environ : 800 k€, revenu net 60 %, pour un ou deux praticiens. Seulement 27 h/sem. Ultramoderne, bâti en 2012, de plain-pied, 9 parkings privés. Situation idéale sur le périph. de Caen.
Tél. : 02 31 84 58 87
@ : richard.wees@gmail.com
3w : seewseewseew.fr (contact)
orthodontie-chirurgiens-dentistes.fr ou
orthodontiste-wees.fr (visite virtuelle)

dentoscope
Journal + Internet

Rendez-vous sur :
edp-dentaire.fr/
petites-annonces
pour connaître toutes
les modalités !

2018-09-08-9

14 - CALVADOS

Cède parts de SCM dans le Calvados. À 30 minutes du bord de mer normand, ce cabinet dentaire allie un C.A. élevé et un résultat au-delà de la moyenne nationale. Le plateau technique est bien achalandé. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/dans-le-calv...

2018-05-14-1

26 - ROMANS-SUR-ISÈRE

Vallée du Rhône-Drôme, 2 h 15 Paris TGV, 2 h de la mer, 1 h de la montagne, dans ville agréable, vend cabinet pluri-disciplinaire tenu 38 ans par couple de chirurgiens-dentistes. 3D, implantologie, très bien situé et tout équipé. Accès handicapés, parking, gros C.A. Idéal pour couple chirurgiens-dentistes ou 2-3 praticiens.
Tél. : 06 61 77 11 04
@ : philippe.caserta662@orange.fr
3w : dr-caserta-philippe.chirurgiens-dentistes.fr

2018-06-08-1

28 - CHARTRES

À reprendre plateau technique de 200 m² en rez-de-chaussée, qualité de travail et rentabilité. Totalement adapté à une dentisterie de groupe qualitative (paro, implanto omnipratique, prothèse). 3 salles de soins identiques sur jardin (équipements complets *Saratoga* dernière génération avec générateurs radios, scialytiques et fauteuils avec *travelling*, meubles *Pinifarina Tubs and Tray*). 1 bloc opératoire (SAS, table pont, scialytique de bloc opératoire, moteur WH, aspiration chirurgicale). 1 salle de radiologie (panoramique et *cone beam 3D*). 1 salle de stérilisation avec 2 stérilisateur *Melag*, 1 chaîne de stérilisation *Gamasonic*. 1 salle motivation hygiène/paro. 1 salle de réunion/bureau. Accessibilité handicapés aux normes ERP. Normes ASN, Socotec contrôlées et validées septembre 2016 (Rapport ASN en ligne). Climatisation générale du cabinet en sous-sol. Compresseur *Duo Dürr* en sous-sol. Selarl. C.A. 2017 : 1 524 462 €.
Tél. : 06 19 87 58 59
@ : mjprofeel@aol.com

2018-09-08-15

29 - PROCHE CONCARNEAU

Vous souhaitez exercer à proximité du bord de mer, et profiter de cet air marin breton régénératoire. 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 : hippocrate-transactions.fr/a-vendre-cabinet-dentaire-bord-de-mer-sud-bretagne

2018-05-03-1 / 29 - TREFFIAGAT

Cause retraite octobre 2018, vend agréable cabinet rdc vue mer (36 ans) avec ou sans les murs, fauteuil *Sirona*, *VistaScan*, autoclave *Melag*.
Tél. : 06 67 92 92 81

2018-06-06-1

31 - TOULOUSE

Vend cabinet dentaire 1 poste. Faibles charges. Informatisé, climatisé. Pas de personnel. Étudie toutes propositions.
Tél. : 06 37 54 35 89
@ : cabinetdentaire31@laposte.net

2018-09-13-2 / 31 - TOULOUSE

Cœur de Toulouse, en vue de retraite, spécialiste qualifié en ODF, cède cabinet tenu 36 ans. Rare opportunité. Patientèle de qualité. Étudie toutes solutions raisonnables.
Tél. : 06 83 51 54 75
@ : henriandredelage@gmail.com

2018-04-03-2 / 32 - AUCH

Cabinet ODF cherche praticien en vue de cession, expérience souhaitée. Très bien situé, local spacieux et agréable : 2 fauteuils, radio numérique *Planmecca*, logiciel *Arakis*. Étudie toutes propositions.
@ : rohecarrere.nicole@orange.fr

2018-06-20-1 / 34 - MONTPELLIER

À vendre cabinet d'orthodontie, une collaboration peut être envisagée avant cession des parts.
Écrire à Maître Didier Puech, cabinet d'avocats
Eleom - 15 passage Lonjon, 34000 Montpellier.

2018-09-08-21 / 35 - RENNES

Ce superbe cabinet aménagé il y a peu d'années vous apportera la satisfaction d'un exercice dans des conditions idéales. Cabinet créé il y a plus de 40 ans, patientèle aisée et demandeuse de soins de qualité, environnement paisible. La région de Rennes est en pleine expansion. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : http://www.hippocrate-transactions.fr/cede-cabinet...

2018-09-13-1 / 36 - ÉGUZON

Limite Indre/Creuse. Chef-lieu de canton touristique. ZRR. Jeune retraité. 4 000 fiches. Pas de concurrence. Dérogation normes. 2 fauteuils (*Proma ambidextre* et *Flex*), 2 carts (*Zilfor*), 2 postes informatiques. RVG *Julie*. 2 médecins. 2 kinés. Pharmacie. Infirmiers. Collège. Clientèle : 1 €. Matériel : 30 k€. Avec ou sans les murs.
Tél. : 06 81 70 16 49
@ : dominique36@hotmail.fr

2018-09-08-14 / 38 - CLAIIX

Votre futur cabinet dentaire dans un cadre majestueux. Ce confrère cède sa part de l'association avec deux autres praticiens. Plus de trente ans après l'avoir créé, il est à même d'assurer la transmission d'un très bel outil de travail. La quiétude de l'environnement, allée 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. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/cabinet-dent...

2018-09-08-19 / 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 : hippocrate-transactions.fr/cabinet-dent...

2018-09-08-5 / 38 - GRENOBLE

Dans un très beau cabinet, vous exercerez au sein d'une association de deux praticiens. Cadre de vie et de travail exceptionnels. C.A. élevé pour une très bonne renta. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/tres-belle-a...

2018-05-01-4

38 - VALLÉE DE LA CHARTREUSE

Au centre du village, votre futur cabinet vous apportera un exercice au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. À proximité de Grenoble. Le potentiel de développement est présent et ne tient qu'à votre désir de vous implanter dans ce charmant village. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/a-vendre-cab...

dentoscope

Journal + Internet la formule gagnante de toutes vos annonces

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

2018-09-08-6 / 44 - NANTES

Votre cabinet en périphérie du centre. Au sein de locaux impeccables, ce cabinet dentaire vous apportera un exercice paisible. La clientèle fidélisée par la praticienne attend un successeur dont la communication est un atout. Rentabilité assurée et C.A. prothèse à développer. Possibilité de démarrer une activité d'implantologie si vous êtes demandeur. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22.

@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/superbe-cabi...

2018-05-10-1 / 44 - NANTES

Spécialiste qualifiée en ODF, cause retraite, vend cabinet très bien situé proche collèges, facilité de stationnement, clientèle agréable.

Tél. : 06 26 59 02 09

@ : lesageortho@wanadoo.fr

2018-05-30-1 / 44 - SAVENAY

Au centre de cet agréable village à 30 minutes de Nantes, vous exercerez sans concurrence. Le C.A. est élevé avec une très bonne rentabilité. Équipement : 1 fauteuil et une radio panoramique. Pas de personnel. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/a-vendre-cabinet-dentaire-loire-atlantique

2018-05-21-6 / 45 - MONTARGIS

Cession de cabinet : prix de vente 60 k€. Situé dans une commune de plus 3 500 habitants. À 1 h de Paris, proximité de l'autoroute. 2 fauteuils (*prévoir pano*). Aucun personnel à reprendre. Normes accés. à jour. C.A. > 600 k€/ 4j., gros potentiel.

@ : delahaye1930@gmail.com

2018-05-25-1 / 46 - CAHORS

En vue retraite, cède cabinet (*avec/sans les murs*) (42 ans). 100 ou 150 m², 2 salles de soins, 3^e possible. Labo de prothèse. Centre-ville, rue principale, parking à proximité. Cadre de travail agréé. Immeuble entièrement vitré, climatisé. Normes handi + ascenseur. Matériel en bon état, bien entretenu. Plusieurs possibilités de passage de clientèle. Accompagnement possible. Pas de frais en cas de reprise totale ou ponctuelle du personnel + loi Fillon. Informatique en réseau (*7 ordinateurs*) : *Julie, cone beam*, matériel implantaire + satellite.

Tél. : 05 65 22 52 74

@ : lecampalain@free.fr

2018-09-08-11 / 50 - GRANVILLE

Ce cabinet dentaire dans une station de bord de mer de Normandie vous assurera des revenus certains. Seul cabinet dentaire dans la ville, il est adapté pour un exercice varié. L'implantologie est à développer. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/vends-cabine...

2018-09-08-24

56 - LA-TRINITÉ-SUR-MER

Morbihan, au cœur d'une station balnéaire de renom. Cette belle structure dentaire de 3 fauteuils vous apportera la satisfaction d'un exercice apaisant. Une patientèle fidèle, du matériel entretenu, un espace de travail clair et agréable. Par ailleurs, si vous ambitionnez des sports nautiques ou tout simplement aspirez au calme marin, vous profiterez d'une quiétude et vous pourrez également rejoindre des centres culturels proches (30 minutes). Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/au-centre-du...>

2018-09-08-23

56 - PROXIMITÉ PONTIVY

À 30 minutes du bord de mer, dans le département du Morbihan, vous exercerez au sein d'un village sans concurrence directe. L'implantologie est à développer. La structure permet l'installation d'un 2^e fauteuil, ainsi que d'une radio panoramique. Idéal pour un chirurgien-dentiste désirant un exercice serein. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/proximate-po...>

2018-05-30-2

56 - VANNES

À proximité de Vannes, vous exercerez en association dans ce cabinet dont l'implantologie et la parodontologie sont les piliers. La structure est idéale pour cet exercice chirurgical. Un volet prothèse est également présent. Il ne vous reste plus qu'à continuer à développer cette activité. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/cabinet-dent...

2018-09-08-22 / 56 - VANNES

Une structure à la hauteur de vos attentes. Un exercice de c.v. au sein d'une préfecture bretonne à taille humaine. Le bord de mer à proximité, un cabinet rentable et des patients en attente de soins globaux. N'hésitez plus ! Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/au-cour-de-v...

2018-06-07-3 / 57 - FORBACH

Cause santé, loue ou vend (*au prix des murs*) cabinet dentaire de 95 m², tenu 36 ans. 2 salles de soins équipées et climatisées, hall d'accueil/secrétariat, salle d'attente, bureau (*transformable en 3^e poste*), salle de repos, salle de sté. C.A. 335 k€ (*moyenne sur 3 ans*) pour 4 j/sem. et 8/10 sem. de congés.

Tél. : 06 80 01 54 82

@ : smartine57600@gmail.com

dentoscope
Journal + Internet

Rendez-vous sur :
[edp-dentaire.fr/](http://edp-dentaire.fr/petites-annonces)
petites-annonces
pour connaître toutes
les modalités !

2018-05-21-7

62 - BOULOGNE-SUR-MER

Cause départ à la retraite fin 2018, cède cabinet dentaire omnipratique sans les murs. Équipement et matériel récents, moins de 10 ans, bien entretenus. Locaux spacieux et clairs aux normes handicapés. Pas de personnel à reprendre. Bonne rentabilité.

Tél. : 06 61 52 37 95

@ : docteurcoppin@orange.fr

2018-08-16-1

62 - RINXENT

Vend cabinet cause départ à la retraite 01/01/2019, à Rinxent proche du littoral de la côte d'Opale, 11 km de Wissant. Matériel et agencement en très bon état, moins de 10 ans. Fauteuil *Sirona*, salle de stérilisation, RVG *Planmeca* intra, logiciel *Julie*. Pas de personnel. Cabinet spacieux et lumineux, très agréable.

@ : docteurcoppin@orange.fr

2018-04-28-1

63 - CLERMONT-FERRAND

Cession de parts de SCM. À Clermont-Ferrand, vous exercerez en association dans une structure dentaire apte à satisfaire vos aspirations. Le C.A. 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 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/cabinet-dent...

2018-07-03-1

66 - PERPIGNAN

Cause départ retraite, cherche omnipraticien. Perpignan Saint-Assisclé, omnipraticien vend part dans SCM 2 praticiens, dans structure 3 postes, 1 salle de chirurgie-para-implanto, 1 salle panoramique 2D + 3D. Locaux modernes, accessibilité, climatisation. Ordis en réseau sur *Julie*. Possibilité collaboration étendue. Cessation fin 2019.

Tél. : 04 68 54 25 01

@ : patrick.heuze@wanadoo.fr

2018-09-05-3

68 - TURCKHEIM

Cause maladie cède cabinet dentaire tenu 38 ans. 600 k€ sur 3,5 jours et peu de frais (4%) dans maison médicale.

Tél. : 06 15 41 49 64

@ : Philippe.bernhard@free.fr

2018-07-29-1

73 - MONTMÉLIAN

Cause départ en retraite, vend cabinet Savoie, 15 km sud Chambéry, tenu 39 ans. 74 m². Rdc immeuble (*accés handicapés*). Possibilité 2^e fauteuil dans salle de soins prééquipée. Pas de personnel à reprendre. Avec/sans murs. Étudie toutes propositions.

Tél. : 06 21 04 69 79

@ : pa.christin@yahoo.com

2018-05-21-5

74 - THONON-LES-BAINS

Lac Léman. Vous souhaitez associer cadre de vie agréable et activité dentaire de qualité. Ce cabinet dentaire au sein d'une maison médicale est fait pour vous. 2 fauteuils, 1 bloc opératoire et une radio panoramique forment cette belle structure. Omnipratique et implantologie. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/au-bord-du-l...

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

dentoscope

Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

2018-06-01-1
75 - PARIS 19^e

Paris Buttes Chaumont. Cause maladie, cabinet dentaire, grosse clientèle très agréable, dans groupe médical, matériel récent, secrétariat commun avec 3 associés.

Tél. : 07 86 76 24 75

@ : docteurboisis@gmail.com

2018-08-30-2
75 - PARIS 15^e

Paris XV, cause départ en retraite, vends cabinet d'omnipraticque tenu pendant 33 ans, logiciel *Visiodent*, imagerie *Digora*, Unit *Adec*. Patientèle fidèle et agréable. C.A. : 112 000 € sur 3 jours. Prix demandé 50 000 € négociable. Parking possible.

Tél. : 06 21 36 43 64

@ : agoumiri@wanadoo.fr

2018-05-26-1
75 - PARIS

Cabinet d'orthodontie à céder beaux quartiers parisiens. Dans l'Ouest parisien, ce cabinet d'orthodontie aménagé par un architecte vous séduira par son organisation. L'activité y est bien développée, et le volet adulte est à mettre en place. 2 fauteuils et une radio panoramique et téléradio. Opportunité rare à saisir. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/a-paris-ouest-intramuros-cede-cabinet-orthodontie

2018-05-15-1
76 - ROUEN

Retraite 1^{er} octobre 2018, cède cabinet centre Rouen, 1 fauteuil, un 2^e à réinstaller.

Tél. : 06 83 67 80 26

2018-07-03-2
78 - LE CHESNAY

En plein cœur du Chesnay, au sein d'une SCM multidisciplinaire de 27 praticiens, je vends mon cabinet dentaire (*tenu 50 ans*) pour cause de maladie. Patientèle très importante, aisée, fidèle et demandeuse de traitements de qualité (*soins et prothèses implantaires*). Peut aussi convenir à une spécialité. Cabinet climatisé ainsi que les salles d'attente, dernier étage, normes handicapé, secrétariat, matériel très récent bien entretenu, décoration soignée et moderne, clarté exceptionnelle. C.A. : 280 000 euros sur 3,5 j./semaine.

Tél. : 06 70 57 27 42

@ : merle.isa@wanadoo.fr

2018-08-30-5
78 - MONTIGNY-LE-BRETONNEUX

Cabinet d'orthodontie cherche praticien en vue de cession cause retraite en juin 2019. Longue présentation patientèle envisageable. Quartier bien situé en expansion.

Tél. : 06 81 83 86 47 après 19 h.

@ : d.coulomb@laposte.net

2018-08-20-1
83 - COGOLIN

Golfe de Saint-Tropez : pour cause de retraite en septembre 2018, vends cabinet dentaire avec murs situé dans une ville de 14 000 h. Cabinet tenu durant 40 ans. Superficie de 160 m² avec 2 fauteuils *Visiodent* pano. C.A. 600 k€ sur 4 jours. Qualité de vie.

Tél. : 06 60 64 66 08

@ : labardinmarc@orange.fr

2018-07-03-3
83 - FAYENCE

Cause départ en retraite, vends cabinet dentaire, fauteuil *Belmont CP One* récent, matériel bon état, 2 postes informatiques, RVG, patientèle agréable et fidèle, centre Fayence, 75 000 €. Possibilité d'acquisition des murs en sus.

Tél. : 06 19 08 17 40

2018-04-04-1
83 - CANTON FAYENCE

À vendre cabinet dentaire situé à 30 min de Cannes et à 1 h de Nice. Omnipraticque, implantologie, 1 fauteuil, 1 salle de chirurgie, 3D, *Digora logos-w*. Patientèle nombreuse et agréable. Pas de *leasing*, possibilité vente murs.

@ : cabinetar@gmail.com

2018-08-13-1
83 - RAMATUELLE

Var bord de mer, urgent, cède cabinet dentaire. Situation (*bord de mer*) et conditions de travail exceptionnelles, C.A. sur 3,5 j. Deuxième salle opératoire aménageable, conviendrait parfaitement à une semi-retraite, qualité de vie. Clientèle facile, agréable et en partie étrangère. Négociable.

Tél. : 04 94 79 28 59

@ : frjams@gmail.com

2018-04-28-2
85 - LA ROCHE-SUR-YON

À vendre cabinet dentaire à La Roche-sur-Yon. Chiffre d'affaires élevé et très bonne rentabilité. Avec 2 fauteuils, 1 panoramique. Patientèle fidèle et se renouvelant. Le cabinet a près de quarante ans d'histoire. Exercice de qualité dans un 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

dentoscope

Journal + Internet

Rendez-vous sur :
[edp-dentaire.fr/](http://edp-dentaire.fr/petites-annonces)
petites-annonces
pour connaître toutes
les modalités !

2018-09-08-20
85 - NOIRMOUTIER

Une station balnéaire, peu de concurrence, une activité diversifiée, des patients fidèles, un C.A. et une rentabilité élevés. Ce cabinet dentaire très bien équipé vous attend : 1 fauteuil, 1 bloc, 1 panoramique. Cadre de vie de bord de mer idéal pour une recherche d'activités marines. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

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

2018-04-20-1
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'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/cede-tres-belle-structure-en-haute-vienne

2018-09-08-7
87 - HAUTE-VIENNE

Vous désirez exercer dans une grande structure à très fort potentiel. Vous désirez que votre exercice soit orienté vers la prothèse sur implants. Vous désirez développer votre plan de carrière dans une entreprise libérale. L'association est un atout pour vous. Nous avons trouvé votre futur cabinet. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/recherche-as...

2018-09-08-13
92 - BOIS-COLOMBES

Cabinet d'omni. alliant emplacement et rentabilité. Vous trouverez une patientèle fidèle et en attente de soins de qualité. C.A. en progression. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/cede-cabinet...

2018-07-26-1
92 - BOIS-COLOMBES

Cède cabinet dentaire en activité dans local d'une superficie de 45 m², très bien situé jusqu'à environ 100 m de la gare SNCF dans un quartier aisé du 92 avec commerces, marché, parking..., pour prix des murs. Local de 2 pièces principales avec une salle d'attente, une entrée, une salle de stérilisation et WC. 1 place de stationnement en sous-sol. Accessible handicapés.

Tél. : 07 56 99 09 03

@ : kox@gmx.fr

Gestes implantaires

Connaissances anatomiques indispensables

Pierre BRAVETTI

Les progrès de l'implantologie résultent en grande partie de l'avancement des connaissances en anatomie appliquée. Pour chaque patient, les données morphologiques sont reconnues unanimement comme un préalable à tout geste implantaire, au même titre qu'un examen clinique complet, qu'il soit d'ordre parodontal, occlusal ou esthétique. Sans une connaissance approfondie de l'environnement anatomique péri-implantaire, aucun praticien ne peut espérer la sécurité de ses actes, y compris prothétiques.

À l'aide de nombreuses coupes anatomiques, de clichés radiologiques et de schémas, le lecteur peut objectiver des zones parfois restées confuses jusque-là. Les étudiants en odontologie et en médecine trouveront les descriptions exhaustives nécessaires pour comprendre les contraintes auxquelles est soumise l'implantologie.

Les praticiens déjà rompus à cette discipline trouveront à la fois l'actualisation de leurs connaissances théoriques, mais aussi des informations pratiques, directement applicables, grâce aux nombreux exemples cliniques.

258 pages, 140 euros
ISBN 978-27-59804-53-5



Commandez et retrouvez toutes nos collections sur www.librairie-garanciere.com

Bon de commande

Librairie Garancière

OUI, je commande
« Gestes implantaires -
Connaissances anatomiques
indispensables »

Je retourne le bulletin
avec mon règlement par chèque
à l'ordre de :

Parresia

109 avenue Aristide Briand
CS 90042
92541 Montrouge, France

Tél. : +33 (0)1 49 85 60 69

@ : contact-librairie.garanciere@parresia.fr

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : _____ Ville :

Tél. : _____

Email@.....

« Gestes implantaires - Connaissances anatomiques indispensables » au prix de 140 € TTC,

Frais de livraison (obligatoires) France métropolitaine et DOM TOM : 9€

soit **149 € TTC** au total

Je règle par chèque à l'ordre de Parresia

Je règle par carte bancaire

Carte n° _____ Date d'expiration : ____ / ____

Cryptogramme (3 derniers chiffres au dos de la carte) : _____

Date et signature : _____

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

2018-09-08-10

92 - CACHEUX

Cède cabinet dans les Hauts-de-Seine. Dans le centre d'une importante ville du 92, ce cabinet dentaire de 2 associés, cherche un(e) praticien(ne) désirant exercer avec une équipe motivée. Le cadre de travail vous permettra d'exercer sereinement. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition. Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/cede-cabinet...

2018-07-10-2

92 - COURBEVOIE

Vente local professionnel, idéal cabinet dentaire ou orthodontie, entre La Défense et la gare SNCF du centre-ville de Courbevoie, direct propriétaire, une maison indépendante à usage commercial de 8 pièces de 170 m² utile (150 m² Carrez), R+1, sur un terrain de 197 m², 50 m du T2 et bus, proche métro, RER et toutes les commodités. 6 pièces au rdc : une grande salle d'attente, 2 salles de soin, local radio, local stérilisation avec eau, wc, et une grande salle avec une belle hauteur sous plafond pour salle de formation, labo ou autre. Au 1^{er} étage : deux grandes pièces, kitchenette, douche et wc. 3 places de parking en extérieur. Électricité et gaz aux normes, double vitrage et volets roulants. Local très propre exploitable facilement.
@ : mcolbere.dmv@gmail.com

2018-09-08-16

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'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition. Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/creteil-cede...

2018-09-08-17

94 - PROCHE PARIS

Val-de-Marne. Superbe structure, 2 fauteuils, bloc opératoire et *cone beam*. C.A. élevé. Au sein d'un centre commercial, vous aurez l'occasion d'exercer votre activité au sein d'un cabinet tenu depuis de nombreuses années. 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 : hippocrate-transactions.fr/superbe-cabi...

2018-09-08-12

95 - MONTMORENCY

Peu de concurrence pour votre futur cabinet au centre de cette ville calme du Val-d'Oise. La structure est adaptée pour un exercice de qualité (*deux fauteuils et une panoramique*). Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit à disposition. Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/a-vendre-cab...

2018-03-30-2

97 - SAINT-BARTHÉLÉMY (GUADELOUPE)

Exceptionnel ! Vends cabinet dentaire tenu 25 ans dans galerie commerciale très passante, parking, face aéroport. Cabinet moderne, 2 salles de soins, fauteuils Adec, Informatique réseau Julie, 3D Planmeca. Cabinet d'omnipraticque avec activité implantaire et orthodontie. 2 assistantes, 1 collaborateur. Qualité de vie incomparable ! Avantages fiscaux. Renseignements et photos sur demande.
@ : dimredon@me.com

2018-07-09-1

97 - CASE PILOTE (MARTINIQUE)

Cède cabinet dentaire rdc. Exercice en SCM 3 praticiens mais très indépendants. Tél. : 06 96 72 29 91
@ : bernadoy.pano@orange.fr

2018-03-29-1

14 - LUXEMBOURG-VILLE (LUXEMBOURG)

Vente d'un cabinet dentaire, créé il y a 5 ans, tourné vers la dentisterie esthétique et globale, partageant de grands locaux avec un centre de médecine esthétique et des ostéopathes. Cabinet 2 fauteuils + pano, installation très moderne et complète. Emplacement de premier ordre au centre de Luxembourg-Ville. Locaux et matériel parfait état.
@ : dentaire70@gmail.com

MATÉRIEL DIVERS Achat

2018-07-31-1

59 - LILLE

Achète mobilier médical des années 1900-1970 en bois ou métal et mobilier de maison des années 30 à 70. Recherche meuble ou vitrine médicale en métal, fonte ou bois, avec portes vitrées, nombreux tiroirs et plateau en marbre. Meubles ronds avec plateau en opaline, lampe scialytique sur pied. Ancien sujet anatomique (*écorché*), crâne ou squelette d'étude. Tout mobilier design ou *vintage* de maison ou de salle d'attente des années 30 à 70, luminaires (*lampes, appliques ou lampadaires articulés ou à balancier/contrepois*) et objets de décoration (*tableau, céramique...*), instruments de musique anciens (*violon, violoncelle, harpe...*). Achat dans toute la France. Tél. : 06 82 43 78 10
@ : huet1972@gmail.com

Ventes

2018-06-10-1

06 - CANNES

Vente de petit matériel dentaire pour cause de retraite. Listes détaillées et prix des matériels à la demande. Matériel implantologie : huit implants de marque ETK, 16 piliers et 5 trousse

dentoscope

Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

chirurgicales. Matériel rotatif : 3 CA dont 1 implantologie, 2 pièces à main, 1 turbine *Bien-Air*, 3 raccords *Multiflex*, 1 suprasson, 1 détartreur *Kavo...* Matériel chirurgical - matériel dentaire : *Quick Axis* complet, bac à ultrasons, scialytique halogène *Faro*. Petit matériel d'endodontie. Les listes complètes des matériels vendus, les prix ainsi que les photos correspondantes, sont disponibles à l'adresse mail suivante.
@ : catmeschin@gmail.com

2018-06-20-2

78 - MONTFORT-L'AMAURY

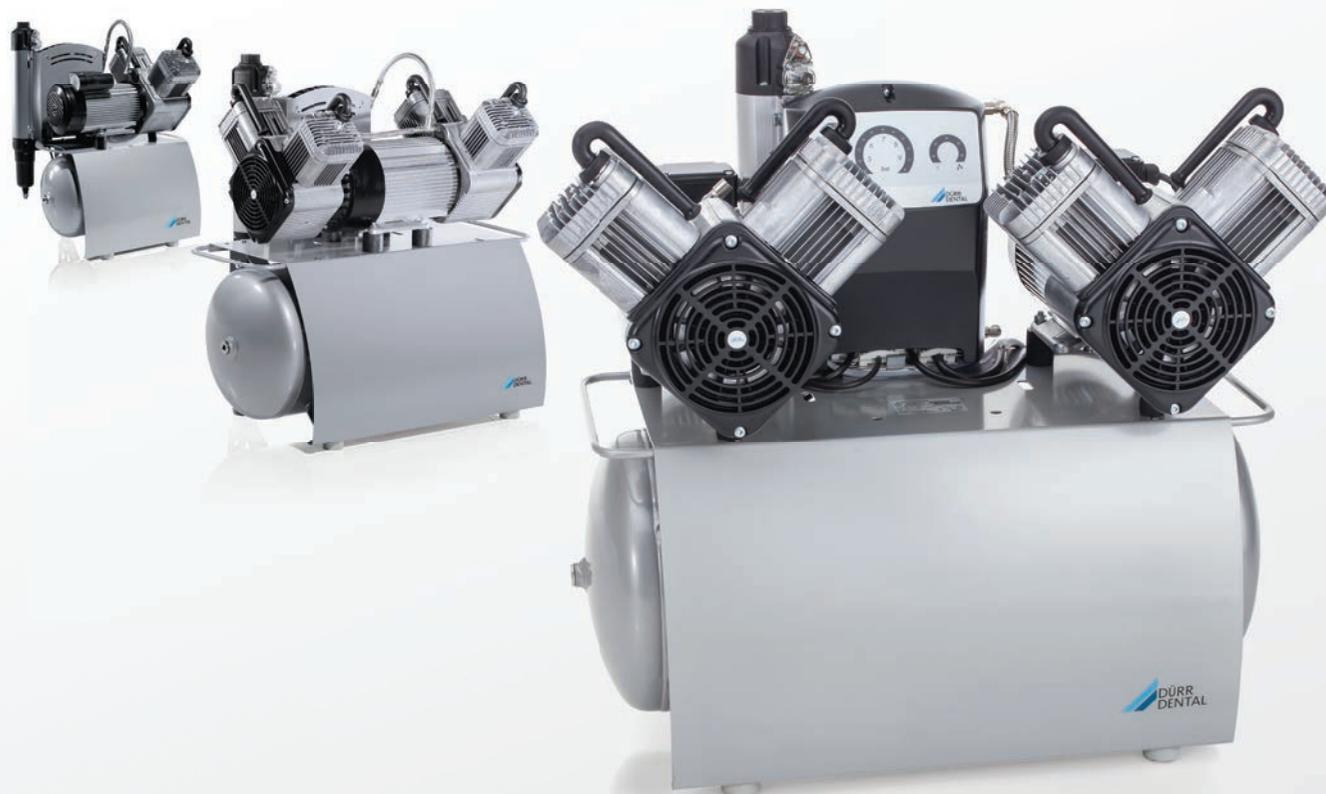
Vente de tout le matériel de cabinet dentaire : pano *Instrumentarium*, Radio *Kodak 2 200*, Capteur RVG *Kodak 6 100*, compresseur *Dürr*, aspiration *Castellini 2*, caméra *Acucam Concept 3*, bistouri électrique *Sirotom Siemens*, *Cart Airel Oxford*, bac ultrason *BioSonus uc50db (2)*, stérilisateur *Alphaklave*, petit matériel, chaises salle d'attente, etc. Photos sur demande. Tél. : 01 34 86 74 74
@ : jeanmichel.quinsac@free.fr

dentoscope Journal + Internet la formule gagnante de toutes vos annonces

La qualité Dürr Dental

La différence

*Sous réserve du respect des consignes d'installation et d'entretien + renvoi de la fiche de maintenance pour l'enregistrement à Dürr Dental France.



Au cœur des cabinets dentaires : les compresseurs Dürr Dental

Régénération inutile, utilisation continue. Air trois fois plus sec qu'avec les installations ordinaires. Revêtement antibactérien de la cuve. Filtre d'admission contre les virus et les bactéries.

Plus d'informations sur www.duerrdental.com

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

DÜRR DENTAL FRANCE, 8 rue Paul Héroult, 92500 Rueil-Malmaison
Tél. 01 55 69 11 50, e-mail : info@duerr.fr

Faites confiance à l'expertise W&H pour votre pré-désinfection.



NOUVEAU !

Plus d'économie

Plus pratique

Plus efficace



Dans la chaîne d'hygiène, chaque étape compte.

Découvrez la nouvelle gamme de produits **step one**



step one-box



step one-s



step one-i



step one-l

www.citeasen.fr