

SOLUTIONS

Cabinet dentaire

MANAGEMENT | COMMUNICATION | GESTION | ORGANISATION

Bien éclairer son cabinet

**Un,
deux,
trois**
lumière !

En pratique

- **Organisation :**
7 pistes pour chasser les « lapins »
- **Pluridisciplinarité :**
Kiné oro-maxillo-faciale : quelles indications ?

Cas d'école

**« TROP C'EST TROP,
J'ARRÊTE LE LIBÉRAL »**



DR CYRIL BERREBI

FIMET

40 Years in Health Tech

A dé



F1 ARCUS -

SOLIDE ET DURABLE

Les pièces en aluminium, en acier inoxydable et en plastique de qualité sont soigneusement contrôlées pour répondre aux normes de qualité médicales.

RESTEZ CONC

Toutes les fonctions de l'éclairage, du fauteuil, du pied à pédale multifonction sont accessibles.

Profitez de la France 2020 pour découvrir la solution scandinave pour l'équipement dentaire.



couvrir également, dans la gamme FIMET



NEO Cart



NEO City



NEO Ceiling



NEO Continental



F1 Continental

Le choix optimal conçu pour vous et votre équipe ...

, en résine minérale et en
ement choisies pour
médicales les plus strictes

STABILITE MAXIMALE

Parce que l'unité est montée au sol, elle est extrêmement robuste et stable. De plus, l'ensemble donnera à votre patient une impression de très haute qualité valorisante pour votre cabinet.

ENTRE

de commande des instruments, de
uil peuvent être exécutées à l'aide de la
s sans fil de façon intuitive.

LA FLEXIBILITE AU MEILLEUR

L'ensemble des mouvements de la tablette d'unit et de la console assistante sont exceptionnellement flexibles, cela permet un travail à 2 ou 4 mains, et même l'utilisation par un praticien droitier ou gaucher.

du tour de
2022 pour
r l'ergonomie
ve appliquée à
nement dentaire.



CONCEPT
DENTAIRE

+333 83 24 03 02

Inscriptions : www.fimettfrance.fr



GAMASONIC - France -

Gamme complète de Laveurs-Désinfecteurs

Conforme à la norme EN ISO 15883



**Laveur-Désinfecteur
EN ISO 15883-1
(Dispositif Médical Classe IIb)**

Le passage incontournable avant la stérilisation

L'efficacité des Laveurs-Désinfecteurs GAMASONIC permet de Nettoyer-Désinfecter-Rincer-Sécher l'ensemble de vos dispositifs médicaux réutilisables y compris les rotatifs

GAMASONIC - 63160 BILLOM - France -

Tél : (+33) 04 73 68 90 26 - Fax : (+33) 04 73 68 97 43 - Site internet : www.gamasonic.eu

Cas d'école

Chaque mois, depuis quarante-cinq numéros, *Solutions* consacre son « Cas d'école » à un praticien libéral rencontrant une problématique particulière. Exercer en haute montagne, réorienter sa pratique, se déconventionner – notre rubrique phare vous propose une immersion dans le quotidien de vos confrères pour que vous puissiez apprendre de leurs difficultés (et comment ils les ont surmontées). Une fois n'est pas coutume, notre praticien du mois d'avril s'est (bien malgré lui) converti au salariat. Épuisé, découragé, le Dr Cyril Berrebi a « *stoppé la machinerie* » pour rejoindre « *sans enthousiasme ni conviction* » un centre dentaire parisien. « *J'ai rejoint l'ennemi* », nous a-t-il déclaré, ajoutant qu'il « *restait un soignant avant tout* ». Un témoignage en forme de SOS à découvrir de toute urgence !

Susciter le débat, c'est aussi le rôle de la presse professionnelle.

Notre intention n'est nullement de faire ici l'éloge du salariat, bien au contraire. *Solutions* est et restera un magazine de management de cabinet libéral. Néanmoins, il nous a semblé nécessaire (voire salvateur) de refuser de mettre la poussière sous le tapis. En ces temps troublés pour la profession, nous estimons

qu'il ne doit pas y avoir de sujet tabou. Susciter le débat, c'est aussi le rôle de la presse professionnelle, qui représente pour 96 % de ses lecteurs réguliers la première source d'information en termes de crédibilité*.

À ce titre, trois nouvelles rubriques font leur apparition dans ce numéro printanier. « Équipement », « Formation », ou bien encore « Pluridisciplinarité » dont la vocation est d'ouvrir à des approches de santé globale, dans l'intérêt du patient, loin de la « cornerisation » dans laquelle a parfois été enfermée la médecine bucco-dentaire.

Solutions continuera d'évoluer au fil de l'actualité et des tendances qui traversent le métier. Ce magazine, c'est le vôtre, vous pouvez réagir et contribuer.

À nous de mériter votre confiance.

Et bonne lecture !

* Source : « Place de la presse professionnelle dans les pratiques, les besoins et les attentes en matière d'information professionnelle », étude BVA pour le FNPS menée auprès de 4 000 professionnels issus d'un échantillon national représentatif (infographie en page 60 de ce numéro).



MADE IN LABS®

Prothèses Adjointes - Conjointes - Implantologie - Orthodontie - CAD/CAM

RAC modéré sur les stellites

BAISSE ET SIMPLIFICATION DES TARIFS

ACCOMPAGNEMENT DE NOTRE ÉQUIPE

**POSSIBILITÉ CROCHETS ROSES, BLANCS
ET TRANSPARENTS**



0 800 11 30 11

Service & appel
gratuits



Visualisez les nouveaux
plafonds 2022 sur
les prothèses résine

Sommaire

AVRIL 2022

Actualités 10

Interviews

Benjamin DURET,
Directeur communication
et marketing d'Isilux 19

Repérages 20

[En couverture] 22



**Un, deux, trois,
lumière !**

[Cas d'école] 38



**« TROP C'EST TROP,
J'ARRÊTE LE LIBÉRAL »
DR CYRIL BERRÉBI**

Chroniques

Edmond BINHAS	13
Rodolphe COCHET	17
Yassine HARICHANE	37
Guillaume de RIBAS	59
Catherine ROSSI	63

Équipement 33

- Osez l'impression 3D

Organisation 58

- 7 pistes pour chasser les « lapins »

Pluridisciplinarité 53

- Kiné oro-maxillo-faciale : quelles indications ?

Formation 56

- Pourquoi il est indispensable
d'être formé en management

Bloc-notes 61

Agenda 64

Abonnement 67

Histoire 68

GAGNEZ EN SÉRÉNITÉ !



LA MÉTHODE **BINHAS 365** TRANSFORME
VOTRE FAÇON DE TRAVAILLER

98%

des cabinets d'omnipraticque
ayant suivi la méthode déclarent
travailler avec plus de confort.

www.bgds.fr

Directeur de publication

Patrick Bergot

**Une publication mensuelle
de la société Parresia**

SAS au capital de 1 100 000 €
RCS : 837 734 318

Rédacteur en chef

François Gleize
francois.gleize@parresia.fr

Rédactrice en chef adjointe

Raphaëlle de Tappie
raphaelle.detappie@parresia.fr

Rédaction

Audrey Bussière
Sonia Belli
Catherine Darinot
Pauline Machard
Claire Manicot
Rémy Pascal
Agnès Taupin

Rédactrice graphiste

Bérengère Ambrosi

**Service abonnement
SOLUTIONS****Cabinet dentaire**

CS 60020
92173 Vanves Cedex
Tél. : 01 40 92 70 58
scd@mag66.com
Tarif abonnement :
1 an (10 numéros, 2 hors-séries
et 4 suppléments) : 160 €

Publicité

• Maryline Lateur
maryline.lateur@parresia.fr
Tél. : 06 73 74 69 58
• Mathieu Le Moing
mathieu.lemoing@parresia.fr
Tél. : 06 73 99 66 32
• Julia Thirion Jadas
julia.thirion@parresia.fr
• Solenne Dirrig
Tél. : 06 80 53 63 33
solenne.dirrig@parresia.fr

Directeur de production

Franck Mangin

Imprimerie

Imprimerie de Champagne
52000 Langres

Dépôt légal à parution :

Avril 2022

Commission paritaire

1125 T 93542

ISSN 2558-4189

Parresia

17 rue de la Vanne
CS 80068
92 120 Montrouge.

Contributeurs



**Dr Edmond
Binhas**

Docteur en sciences
odontologiques, il dirige Binhas
Global Dental School, qui suit
et met en place l'organisation
de cabinets dentaires.



**Rodolphe
Cochet**

Fondateur de Dental RC
Chargé de cours en gestion
des cabinets dentaires
(Universités Paris VII,
Reims et Évreux)



**Dr Yassine
Harichane**

Chirurgien-dentiste
et détenteur d'un doctorat
en sciences biologiques.
Il exerce en pratique
privée et s'intéresse
aux nouvelles technologies
médico-dentaires.



**Dr Guillaume
De Ribas**

Orthodontiste exclusif et
diplômé de l'IAE de Paris,
spécialiste du management et
de la communication. Fondateur
des sociétés Dentoconcept
et Orthodoncia, organismes
de formation et de coaching
pour chirurgiens-dentistes et
orthodontistes.



**Dr Xavier
Riaud**

Docteur en chirurgie dentaire,
docteur en épistémologie,
histoire des sciences
et des techniques, lauréat
et membre de l'Académie
nationale de chirurgie dentaire.



**Dr Catherine
Rossi**

Chirurgien-dentiste.
Sa thèse de doctorat traitait
de l'homéopathie appliquée
à l'odonto-stomatologie.
Elle est auteure du Dicodent et
responsable scientifique
de naturebiobio.com.

Réforme des retraites

Les propositions des caisses de libéraux de santé

Les représentants de la CARCDSF (chirurgiens-dentistes et sages-femmes), de la CARMF (médecins) et de la CAVP (pharmaciens) ont présenté le 10 mars leurs propositions en vue d'une éventuelle réforme des retraites.



© iStockphoto / sesame

Alors qu'Emmanuel Macron vient de remettre le sujet sur la table, les élus des professionnels libéraux de santé ont préféré prendre les devants. En 2018, « on n'avait pas du tout été entendus » sur le projet des réformes de retraites, insiste le Dr Éric Quièvre, président de la CARCDSF. « On avait été mis devant le fait accompli... » C'est pourquoi, cette fois-ci, les trois caisses de retraite ont décidé « de prendre les devants » et organisé une conférence de presse. « L'idée, c'est de défendre notre autonomie, de ne pas être mangé dans un grand tout, un gros projet jacobin pas forcément porteur de beaucoup de vertus, et de bien expliquer que nous ne sommes pas des régimes spéciaux mais des régimes autonomes qui ont vocation à perdurer. Car nous ne

sommes pas déficitaires, ce qui est important en ce moment par rapport à pas mal de régimes de retraites. Aussi, nous pouvons servir de modèle », estime le praticien. Ses homologues et lui ont donc présenté des mesures basées sur leur « modèle de gestion autonome fondé sur la technique de la répartition provisionnée » qui a fait ses preuves « depuis plus de 70 ans », comme le décrit le communiqué de presse. Leurs trois propositions sont les suivantes : garantir à tous une retraite de base « solidaire », compléter cette retraite par des régimes professionnels adaptés à la diversité des modes d'exercice et laisser l'option ouverte de pouvoir partir à la retraite à partir de 62 ans.

Enquête

72 % DES FRANÇAIS SE LAVERAIENT LES DENTS AU MOINS DEUX FOIS PAR JOUR

À l'occasion de la Journée mondiale de la santé bucco-dentaire qui s'est tenue le 20 mars, Doctolib et l'UFSBD ont interrogé les Français sur leurs habitudes d'hygiène buccale.

« Quand les messages de prévention sont bien acquis, les réflexes profitables pour la santé bucco-dentaire sont bien là : 72 % des Français que nous avons interrogés au travers de notre sondage disent se brosser les dents au moins deux fois par jour et 70 % déclarent rendre visite à leur chirurgien-dentiste annuellement », explique le rapport. La majorité des

Français se brosse les dents deux fois par jour (56 %). Mais ils sont 25 % à ne se les laver qu'une seule fois par jour. A contrario, 14,5 % des sondés poussent le zèle jusqu'à trois fois par jour et 1,5 % à plus de trois fois tandis que 3 % avouent ne pas se brosser les dents quotidiennement. La plupart des personnes privilégient un dentifrice

pour les gencives sensibles (34 %). Elles sont 24 % à préférer un dentifrice anti-carie et 19 % un spécial blancheur. Quant à l'importance accordée à la santé bucco-dentaire, « 46 % y accordent une grande importance, 40 % une certaine importance, 3 % peu d'importance, 1 % pas du tout d'importance, 10 % ne se prononcent pas ».

Humanitaire

Un dentiste marseillais monte une expédition pour secourir des réfugiés en Ukraine

© Getty Images/Stockphoto - sother5



Paul Amas est allé secourir des Ukrainiens qui fuient la guerre. Il est parti le 10 mars, accompagné d'un chauffeur et d'une interprète en direction de Wroclaw en Pologne.

« On part à la frontière polonaise pour apporter du matos et revenir avec des gens qu'on logera à Marseille ou qu'on déposera où ils voudront en France », postait Paul Amas le 5 mars sur Facebook avant de donner des détails organisationnels dans une vidéo visionnée par plusieurs milliers de personnes. Le 8, le praticien a fait un premier bilan des dons récoltés. « Je voudrais remercier tous mes patients et tous mes amis Facebook qui sont venus m'apporter du matos », disait-il en montrant du matériel accumulé dans son cabinet. Arrivés à la frontière, « nous récupérerons les gens et redescendrons en direction de Marseille. En chemin, on s'arrêtera à Strasbourg où on devra s'arrêter neuf heures ». Au retour à Marseille, les démarches de préfecture seront simplifiées, assure-t-il. « On a trouvé un logement pour tout le monde. Merci pour tout ça. Je n'en reviens pas de tout ce que vous avez fait. C'est vraiment fantastique. Cet élan est magique », s'enthousiasme-t-il. « En quatre jours, nous sommes arrivés à récolter plus de 90 mètres cubes de dons en tout genre, plus de 50 000 euros d'injectables, des médicaments qui couvrent toute la chirurgie d'intervention. En quatre jours et autant de nuits, nous avons monté une opération pour apporter ce matériel et revenir avec 49 femmes et enfants, nous aurons aussi deux chats », a-t-il ensuite écrit au matin du départ. Le dentiste a d'ores et déjà annoncé qu'il effectuerait plusieurs opérations de ce genre si la situation à la frontière ukrainienne continuait de le nécessiter.

KAVO UNIQA

La nouvelle classe
compacte premium.



Rendez-vous sur :
now.kavo.com/uniqa-fr

KAVO
Dental Excellence

Société

Sexisme au travail : 60 % des salariés auraient été exposés

Selon un sondage exclusif Opinionway pour Ekilibre Conseil, 76 % des salariés estiment que les manifestations liées aux violences sexuelles ou sexistes ne diminuent pas en entreprise.



Jeudi 31 mars, une nouvelle loi sur le harcèlement sexuel est entrée en vigueur dans les entreprises. Cette dernière prévoit que les propos et les comportements à connotation sexiste répétés peuvent être qualifiés de harcèlement sexuel et donc passibles de poursuites pénales. À cette occasion, un sondage a été réalisé entre le 21 février et le 2 mars auprès de 1 009 salariés du public et du privé sur le sujet. Résultats des courses : 60 % des personnes interrogées ont déclaré avoir été exposées à au moins un agissement à connotation sexiste et/ou sexuelle au cours de ces douze derniers mois dans le cadre du travail. « Cela représente environ 16,5 millions d'actifs concernés par ce sujet », analysent les auteurs.

Également très inquiétant : cinq ans après la déferlante #MeToo, 76 % des salariés pensent que les manifestations liées aux violences sexistes ou sexuelles ne diminuent pas. Pire encore : 14 % estiment qu'elles augmentent. Pour 58 % des sondés, les auteurs de ces actes sont des collègues. Malheureusement, 40 % des personnes interrogées disent ne pas avoir pu réagir ou s'exprimer sur le moment. Car 42 % d'entre elles ont eu peur. Des conséquences, des critiques, de ne pas être entendues, d'être jugées...

6 % des sondés ont déjà été agressés sexuellement au travail

Parmi le type d'agissements les plus fréquents : des « blagues » à connotation sexuelle (47 %) ou encore des plaisanteries sexistes (38 %). La plus grande différence entre les hommes et les femmes concernait par ailleurs les remarques « associant une compétence

professionnelle uniquement au sexe/genre » : 24 % pour les femmes, 13 % pour les hommes.

Mais 14 % des personnes interrogées ont également déjà fait l'objet de regards insistants sur une partie de leur corps, de sifflements ou de gestes ou bruits grossiers à connotation sexuelle (21 % pour les femmes, 7 % pour les hommes). Et 10 % des sondés indiquent qu'on leur a déjà demandé, de manière directe ou indirecte, un acte de nature sexuelle (13 % pour les femmes, 8 % pour les hommes).

Enfin, 6 % des personnes interrogées (8 % des femmes, 4 % des hommes) ont déjà fait l'objet non consenti de contacts sur la bouche, la poitrine, le sexe, les fesses ou les cuisses. Soit une agression sexuelle.

Ces actes impactent négativement les personnes qui en sont victimes : 37 % disent en avoir été affectés dans leur bien-être au travail, 33 % se déclarent moins motivés dans leur job depuis et 30 % ont vu leur confiance en eux diminuer. Heureusement quelques pistes existent pour aller mieux : 36 % des victimes ont pu trouver du soutien auprès de leurs collègues. En revanche, seules 24 % ont été aidées par un hiérarchique direct et 19 % par leur service de ressources humaines.

En conclusion, 83 % des sondés estiment que la lutte contre les violences sexuelles et sexistes ou de genre au travail est un enjeu majeur et près d'un salarié sur deux estime que son entreprise a encore des efforts à accomplir dans ce domaine.

Parmi les options évoquées pour faire bouger les choses, la sensibilisation (60 %) et les sanctions (39 %) ont majoritairement été citées.

Vie de la profession

Des centres dentaires au cœur de galeries commerciales



© iStockphoto / inbarant

L'Union Dentaire (UD) tire la sonnette d'alarme sur des centres dentaires « d'un nouveau type », dans un communiqué paru le 14 mars.

« Depuis quelques mois, l'entreprise Carmila, gestionnaire de galeries commerciales entourant des supermarchés Carrefour dont ce dernier est actionnaire (35 %), propose maintenant à ses clients une nouvelle expérience », déclare le syndicat. Cette expérience, exposée parmi les produits mis en avant à la caisse du supermarché, est celle de se faire soigner les dents. Carmila « ouvre des centres dentaires sous la marque Vertuo Santé » dans les galeries marchandes qu'elle gère, explique l'UD. Dans le cadre de l'implantation de pharmacies et de centres dentaires dans ses galeries commerciales, Carmila se serait associée à un investisseur, « via sa société de gestion de fonds IMVOS. De cette association sont issues les entreprises Pharmalley et la DSO (Dental Support Organization) Dentalley permettant à des centres de santé sous la marque Vertuo de se déployer sur le patrimoine de Carmila », détaille le syndicat qui alerte depuis dix ans sur « la mainmise des centres dentaires en France par des investisseurs aux pouvoirs financiers considérables ». « Nous ne sommes pas contre les centres dentaires. Nous souhaitons qu'ils répondent à un besoin de la population et respectent les mêmes règles et contrôles que les praticiens libéraux », justifie-t-il, défendant une santé qui « n'est pas et ne doit pas devenir une marchandise ».

Les idées du

DR EDMOND BINHAS



La communication digitale des cabinets dentaires : indispensable !

CE QU'IL FAUT FAIRE :

Faire une veille régulière

Sur Internet, les patients peuvent parler de vous et donner leur avis, que ce soit sous votre fiche Google My Business, dans la section « commentaires » sur Instagram ou Facebook, ou sur des forums. Par conséquent, il est important d'effectuer une veille régulière de votre réputation en ligne. Vous pouvez le faire de façon hebdomadaire.

Se renseigner sur ses droits

En tant que professionnel de santé, vous n'avez pas le droit de faire de publicité au sens strict du terme. L'explosion des réseaux sociaux et leur utilisation par les praticiens du secteur dentaire ont créé de nouveaux questionnements d'ordre juridique. Au moindre doute, tournez-vous vers l'Ordre. Il saura répondre à vos questions.

Faire appel à des professionnels

Si vous n'avez pas le temps, l'envie ou les compétences pour créer et animer des réseaux sociaux et un site Web, faites appel à des professionnels. L'offre est aujourd'hui variée, alors n'hésitez pas ! C'est votre image qui est en jeu.

CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE :

Vouloir tout faire tout de suite

La communication digitale sous-entend tout un tas de pratiques et d'outils. Ne vous précipitez pas ! Si vous partez de zéro, ne pensez pas à créer simultanément un site, un compte Instagram et un compte Facebook. L'idée est de faire les choses de façon progressive. Si vous voulez tout faire tout de suite, vous risquez fort d'abandonner très rapidement !

Négliger les plateformes de prise de rendez-vous en ligne

Avec l'apparition des plateformes de prise de rendez-vous en ligne, vous êtes désormais visible auprès de potentiels patients qui peuvent prendre rendez-vous à n'importe quelle heure, sans avoir forcément besoin de téléphoner. Quelques clics suffisent et c'est un avantage non négligeable !

Délaisser vos correspondants

Vos correspondants sont tout aussi importants que vos patients, puisqu'ils vous recommandent ! Alors pour entretenir et soigner vos relations avec eux, n'hésitez pas à créer un groupe Facebook ou WhatsApp privé pour échanger, envoyer des mails pour leur souhaiter une bonne année, par exemple...

Handicap

Difficultés d'accès aux soins dentaires

À l'occasion de la Journée mondiale de la santé bucco-dentaire, le 20 mars, l'association Coactis Santé rappelle les difficultés d'accès aux soins des personnes en situation de handicap.

« Près d'un demi-million de handicapés n'auraient pas suffisamment accès, voire pas du tout à des soins bucco-dentaires » ^[1], déplore Coactis Santé. Dans un communiqué, l'association relève le poids des « peurs » tant du côté des patients que des professionnels. « Les soins bucco-dentaires et orthodontiques sont des soins intrusifs pouvant porter atteinte à la pudeur et à l'intimité », explique-t-elle. L'association expose la difficulté de trouver un praticien expérimenté, disposant du plateau technique, mais également de



Getty Images/Stockphoto - AndreyPopov

l'expérience pour accueillir et soigner une personne en situation de handicap. 90 % des personnes en situation de handicap ont des problèmes de gencives contre 35 % dans la population générale. Les soins dentaires représentent 5,6 % de la totalité des soins effectués par les personnes en situation de handicap, contre 15 % en Europe, d'après l'enquête Handifaction (www.handifaction.fr).

[1] Selon les chiffres de l'UFSBD.

n°1
LE
CHIFFRE

Avec plus de 5 millions de recherches mensuelles, les chirurgiens-dentistes sont la spécialité médicale la plus recherchée par les Français sur Internet, devant les dermatologues, les ophtalmologues, et les gynécologues (sondage Doctolib et UFSBD, mars 2022).

Santé publique

L'UFSBD DÉFEND LE DENTIFRICE FLUORÉ

À l'occasion de la Journée mondiale de la santé bucco-dentaire, l'UFSBD a rappelé les bénéfices « incontestables et mesurables » de la pâte dentifrice fluorée.

Alors que l'usage du fluor est remis en cause depuis une dizaine d'années en raison « d'un mouvement de retour au « naturel » », l'UFSBD rappelle son effet antiseptique inhibiteur des bactéries cariogènes.

« Un effet reconnu, démontré par une multitude d'études robustes, soutenu et porté aussi par l'OMS qui

en reconnaît l'apport inestimable, au travers de l'inscription récente du dentifrice au fluor dans sa liste des produits essentiels de santé ». Selon elle, les détracteurs du fluor s'appuient sur des « arguments à dimension ésotérique », entretenus par des marques qui « font argument marketing et commercial du « sans

fluor » sans aucune considération pour le rôle majeur que joue le dentifrice fluoré en matière de prévention ».

L'UFSBD alerte donc quant à une « marginalisation de la place des dentifrices fluorés » inaugurant « un inquiétant problème de santé publique ».

LE CONGRÈS DE L'OMNIPRATIQUE



2^{ÈME} ÉDITION 23-24 JUIN 2022

Centre des Congrès - Lyon



INLAYS ONLAYS

Dr Roberto SPREAFICO

IMPLANTOLOGIE

Dr Eric ROMPEN

MUCO GINGIVALE

Dr Jean Pierre GARDELLA

ORTHODONTIE

Dr Catherine GALLETTI

BRIDGES COLLÉS

Dr Alex DAGBA

COMPOSITES

Dr Cedrik BERNARD

ENDODONTIE

Dr Stéphane SIMON

PÉDODONTIE

Dr Gabriel DOMINICI

USURES

Dr Emmanuel D'INCAU

PERFORMANCE

M. Alain BERNARD

Informations et inscriptions sur : www.congres.clinic-all.fr

Marchés à la loupe

Hygiène bucco-dentaire

Depuis plusieurs années, le marché de l'hygiène bucco-dentaire en pharmacie suit une tendance positive. Sans parler de dynamisme, ses ventes sont marquées par une évolution modeste mais régulière.

En 2021, elles représentaient près de 58,4 millions d'unités pour un chiffre d'affaires de 311,6 millions d'euros (hors bains de bouche traitants). La catégorie majeure reste celle des dentifrices qui occupent 46 % du marché en valeur devant les brosses à dents (19 %), les produits pour les dentiers (9 %) et les accessoires interdentaires (8 %), les plus modestes segments regroupant les chewing-gums, produits blanchissants, fils dentaires et déodorants de l'haleine pour moins de 7 % des ventes. Les solutions dentaires, quant à elles, frisent les 9 % de parts de marché en valeur mais restent minoritaires sur le segment total des bains de bouche qui est dominé - à hauteur de 80 % en valeur (85 % en volume) - par les formules traitantes.

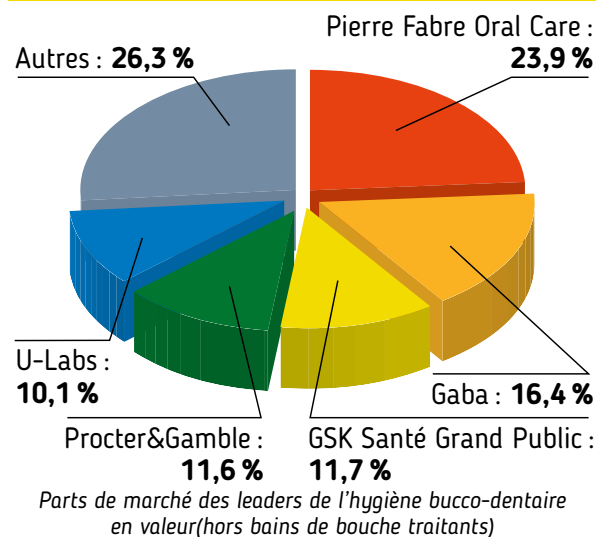
Moteurs et freins

Les produits d'hygiène bucco-dentaire n'échappent pas à la tendance de fond, visible à l'officine et ailleurs, qui tend à privilégier les composants naturels. Ils sont mis en avant dans les formules des dentifrices aux côtés d'autres revendications - certification bio, vegan - qui incluent les brosses à dents (à tête remplaçable, aux manches en bois, en bambou) présentées dans des emballages en carton recyclé et recyclable... L'efficacité reste cependant le principal levier de la demande qui s'oriente plus volontiers à l'officine sur des segments porteurs comme celui de la sensibilité dentaire ou la

Légère progression en valeur

Le marché de l'hygiène bucco-dentaire progresse de 0,9 % en volume et 1,8 % en valeur (CMA à décembre 2021, source fabricants).

Les acteurs du marché



CMA à décembre 2021, source fabricants

protection des gencives. Manuelles ou électriques, les brosses à dents font également preuve d'un dynamisme indéniable avec des progressions de 10 % en valeur et 6 % en volume. Une évolution plus forte encore marque le segment des brossettes inter-dentaires (+13 % en volume et valeur) alors que les bains de bouche quotidiens affichent des progressions plus modestes entre 3 % et 4 %. Porté par une offre multiple et quelques gammes à forte notoriété, le segment est également soutenu par la catégorie des formules traitantes des affections de la bouche qui compte des marques historiques aux revendications thérapeutiques. Malgré un positionnement ancré dans le champ de la santé, les produits d'hygiène bucco-dentaire à l'officine répondent pour beaucoup à l'achat d'impulsion et restent de ce fait fortement concurrencés par l'offre du circuit GMS.

Des consommateurs très présents

Le rayon de l'hygiène bucco-dentaire n'a pas souffert de la crise sanitaire : à l'effet de stockage chez les consommateurs, compensant la baisse de l'activité durant les confinements, s'est ajoutée l'augmentation de la fréquentation des commerces de proximité dont fait partie l'officine. Un afflux de clientèle, réalisé aux dépens du circuit GMS, qui a favorisé les achats d'impulsion et dont continue de bénéficier ce rayon.

Par Flora Donnet

Annulation

La FDI annule le Congrès dentaire mondial 2022



Le World Dental Congress 2022 qui devait avoir lieu à Mumbai, en Inde, du 29 septembre au 2 octobre 2022 n'aura pas lieu.

« Malheureusement, notre membre et co-organisateur, l'Association dentaire indienne (IDA), a pris la décision de se retirer de l'organisation du Congrès, ce qui a entraîné l'annulation de la manifestation, est-il expliqué sur le site de la Fédération dentaire internationale. La FDI n'a pas le temps, la capacité et les ressources nécessaires pour organiser le Congrès dentaire mondial indépendamment de notre organisation membre. » « Nous sommes désolés pour toute déception que cela pourrait causer et nous nous réjouissons de nous retrouver en 2023 », conclut la FDI. Pour toute question relative au remboursement des inscriptions, vous pouvez contacter l'équipe chargée des événements de l'IDA à l'adresse suivante : info@fdi2022.org.in.

La minute du manager

PAR RODOLPHE COCHET



Briefing et débriefing : les facteurs d'échec et de réussite

Il y a une différence notable entre un briefing et un débriefing.

Le premier consiste dans une séance de communication courte et efficace qui doit permettre de motiver ses troupes et de définir les rôles de chacun durant la journée (et seulement la journée en cours). Le briefing doit essentiellement permettre d'anticiper les risques d'embolie organisationnelle et de mettre les employés et praticiens à la bonne place, au bon moment. Un briefing de 10 à 15 minutes pour démarrer la journée avec une vision plus claire des priorités imparties à chaque membre de l'équipe est toujours profitable, si on ne perd pas son temps à passer en revue tous les patients de la journée !

Le débriefing est une communication tout aussi courte, mais qui intervient a posteriori pour revenir sur certains faits ou événements de la journée. Il permet de faire le point. Or, ces séances de communication sont souvent organisées en fin de journée. Quand on sait qu'il est assez rare de terminer à l'heure au cabinet, on se doute bien que les uns comme les autres, praticiens et assistants, n'ont qu'un seul et même objectif : rentrer chez soi ! Aussi, si le débriefing consiste à faire défiler tous les dysfonctionnements de la journée, c'est le meilleur moyen de plomber l'ambiance et de revenir le lendemain au travail avec un boulet au pied et un nœud au ventre. En fonction du degré de gravité de l'évènement indésirable, on prendra soin de le traiter à chaud, entre deux patients. Par exemple, s'il s'agit d'un manquement au respect d'un protocole de soins, il suffira que celui-ci fasse l'objet d'un rappel ou d'une note de service aux assistants dentaires et d'une éventuelle mise à jour lors d'une prochaine réunion.

En dehors de ce cas spécifique, rien ne justifie de traiter un évènement inopportun ou malvenu à chaud (par manque de temps) ou « à tiède » en fin de journée sachant que le degré d'écoute et de concentration de l'équipe est au plus bas. On prendra également soin de noter quotidiennement tous les événements indésirables pour un traitement différé et à froid dans le cadre d'une réunion d'équipe planifiée, préparée par tous les membres de l'équipe sans exception, organisée et arbitrée. En résumé, un briefing oui, un débriefing, non merci.

• La nouvelle école des assistants dentaires • en Alsace implantée à Mulhouse



Mise en application grâce à un
plateau technique de pointe



Frais pédagogiques
OFFERTS



Pratique de la CCAM
sur logiciel dentaire



Titre d'Assistant Dentaire
reconnu et délivré par la CPNE
FP des cabinets dentaires



Date de démarrage
du contrat adaptée
au besoin du cabinet

Contrat d'apprentissage,
contrat de professionnalisation
ou contrat PRO A

Notre plus-value devient la vôtre

Veasy



Oral-B

sbr
MATÉRIEL ET FOURNITURES DENTAIRES

stericode
By CQO

Benjamin Duret, directeur communication et marketing d'Isilux



LE RAYONNEMENT UV POUR MIEUX DÉSINFECTER LE CABINET ?

Quelques questions à Benjamin Duret, directeur communication et marketing d'Isilux, « spécialiste de la désinfection des surfaces et de l'air par l'UV-C ».

Que proposez-vous chez Isilux ?

Nous avons deux types de gammes : une gamme LED et une gamme basée sur l'UV-C. Nous conceptualisons les produits, les fabriquons, vendons et recyclons ceux que l'on remplace.

Comment l'UV-C s'applique-t-il au cabinet dentaire ?

Nous pouvons installer un dispositif qui désinfectera toutes les surfaces de votre pièce en cinq minutes. Mais il faut multiplier les dispositifs pour arriver à ce niveau de performance et certains praticiens préfèrent assurer une désinfection une fois par jour ou pendant la nuit, auquel cas cela n'a pas besoin d'être si rapide. Nous commençons par étudier les besoins du chirurgien-dentiste, puis nous installons les lampes à lumière UV dans le plafonnier. La technique est utilisée depuis cinquante ans pour le traitement de l'eau potable dans les blocs opératoires. Elle éradique les bacilles, les virus, les bactéries et tout ce qui est relatif à la Covid-19. C'est radical mais personne ne doit être présent dans la pièce quand le processus se met en route. Nous avons mis en place plusieurs niveaux de sécurité pour bien

s'en assurer. Pour lancer le dispositif, il faut un code Pin et le praticien choisit quand il souhaite activer la désinfection et pour combien de temps. Nous avons également mis en place une lumière violette qui permet d'alerter, sous la porte ou à travers une vitre, que le processus opère. Si quelqu'un rentre malgré tout, le cycle s'arrête instantanément. Ainsi, personne n'est exposé au rayonnement UV-C qui, à forte dose, peut être dangereux pour l'homme.

Comment procédez-vous pour l'installation ?

Nous insistons vraiment sur la sécurité. Quand un client veut installer la dalle lumineuse lui-même, nous refusons. C'est nous qui garantissons le bon fonctionnement de nos produits et nous avons une formation à dispenser au praticien.

Il y a peu, le Dr Jean-Michel Bellaïche, stomatologue, disait : « Il y a beaucoup de systèmes à filtration UV sur le marché actuellement, mais pour avoir une réelle efficacité, il faut des lampes extrêmement puissantes et laisser agir pendant des heures, sinon c'est un gadget. » **Que**

répondez-vous à cela ?

Nos lampes sont suffisamment puissantes. Pour que cela soit efficace, il faut que le rayonnement de longueurs d'ondes corresponde entre 200 et 280 nanomètres. Ce genre de technologie existe depuis cinquante ans et a fait ses preuves notamment dans les grosses centrales de traitement d'eau potable. En revanche, à l'heure actuelle, beaucoup de communication est faite autour des produits qui traitent l'air pour éliminer la Covid. Ce sont des espèces de VLC que l'on peut fixer au mur. Ils font rentrer l'air d'un côté, le rejettent de l'autre et, entre les deux, l'air est désinfecté par des UV. Ces produits sont en l'occurrence souvent inefficaces car, la plupart du temps, le champ de contamination a lieu sur les surfaces. Quand vous prenez place au cabinet, si vous êtes contaminé, tout ce que vous touchez va devenir contagieux. Les produits qui se contentent de désinfecter l'air ne sont pas opérants avec l'environnement dans lequel vous évoluez.

Propos recueillis par Raphaëlle de Tappie ●

DÜRR DENTAL

POWER TOWER VIEW POUR UNE ALIMENTATION COMPLÈTE DU CABINET SUR UNE SURFACE MINIMALE

Avec sept versions de base, vous pouvez obtenir jusqu'à 22 combinaisons.

Le Power Tower View, est compact et silencieux, s'intégrant « facilement dans le cabinet sur une surface de 0,4 m² seulement ». « Un design élégant et un faible niveau sonore de moins de 54 dB sont les atouts de la Power Tower View », explique Dürr Dental. L'écran tactile couleur haute résolution permet une utilisation et un ajustement plus facile des réglages

de l'appareil aux besoins du cabinet. Tous les systèmes s'intègrent de manière pratique au réseau du cabinet et fournissent via le logiciel des messages sur l'état, des rappels de maintenance ou des avertissements. « Vous améliorerez ainsi la sécurité de fonctionnement du cabinet et garantissez une maintenance toujours parfaite des appareils,



un dépannage plus rapide, avec la possibilité d'une maintenance à distance », indique le fabricant.

Pour plus d'informations :
www.duerrdental.com/fr

KULZER

RETRAXIL : UNE NOUVELLE PÂTE DE RÉTRACTION GINGIVALE SÛRE ET SIMPLE D'UTILISATION



Kulzer lance Retraxil, une nouvelle pâte de rétraction dotée de caractéristiques particulières : elle élargit le sulcus, stoppe le saignement et permet en conséquence la prise d'empreintes précises.

Le défi à relever pour une technique de rétraction gingivale est de trouver le bon équilibre entre un sulcus correctement ouvert et une mise en œuvre la moins invasive possible. Retraxil a été conçu pour préserver cet équilibre : la pâte s'applique via une canule très fine (diamètre externe 0,9 mm). Ceci permet au praticien d'accéder très facilement au sulcus gingival. La fine canule offre l'avantage d'une application précise sans blesser la gencive. Lors de l'application, la pâte de couleur bleue contraste avec la teinte de gencive, ce qui assure un contrôle visuel optimal et garantit un rinçage aisé et efficace, sans résidus. Grâce à l'aide de vissage, la canule reste solidement fixée à la seringue

durant la mise en œuvre. Contrairement à certaines techniques de rétraction, Retraxil est prémélangé et ne contient pas de vasoconstricteur comme de l'adrénaline, mais utilise le chlorure d'aluminium comme astringent. Par conséquent, le risque « d'overdose » systémique n'existe pas.

Cette pâte de rétraction vient compléter la gamme des produits Kulzer et est compatible avec les techniques d'empreintes classiques ou numériques.

Pour plus d'informations :
www.kulzer.fr

REPÉRAGES

IVOCLAR

Ne jetez plus vos attaches de blocs, Ivoclar France les recycle!



Getty Images/Stockphoto - Pèrnal

En partenariat avec la société Excoffier Recyclage, Ivoclar France a lancé pour la première fois une opération visant à recycler les attaches de blocs de matériaux usinables.

Par cette action, intitulée « Opération Recyclage », Ivoclar France souhaite montrer l'exemple et donner la possibilité aux utilisateurs de ses blocs usinables de ne plus jeter les attaches mais de les recycler. « Cette demande écoresponsable est forte chez de nos utilisateurs de blocs », explique la filiale. Pour participer activement au retraitement de ces attaches, rendez-vous directement sur la page Web dédiée en flashant le QR Code affiché pour réserver votre box. Vous recevrez ensuite gratuitement votre Attach'Box pour recycler vos attaches de bloc usagées. Remplissez alors l'Attach'Box avec vos attaches et retournez-la gratuitement à Ivoclar. L'opération s'engage également en faveur des enfants hospitalisés. « Pour chaque kilo d'attaches de blocs Ivoclar retourné, Ivoclar France versera une contribution financière à l'association *Le Rire Médecin* », est-il expliqué. *Opération recyclage*, qui a été lancée à l'occasion de la Journée mondiale du même nom le 18 mars, durera jusqu'au 17 septembre, Journée mondiale du nettoyage de la planète.

Pour plus d'informations :
www.ivoclar.com

FIMET

TOUR DE FRANCE 2022

Profitez du tour de France 2022 pour découvrir l'excellence de l'ergonomie scandinave appliquée à l'équipement dentaire.



Inscription :

www.fimetfrance.fr



CONCEPT
DENTAIRE

SARL CONCEPT DENTAIRE
ZAC de Pré A Varois
54670 CUSTINES
03.83.24.03.02



Bien éclairer son cabinet

Un, deux, trois, lumière!

Fauteuil, scanner, imprimante 3D, parc informatique, décoration... S'installer coûte cher et bien souvent l'éclairage n'est pas une priorité. À tel point que lorsque l'on décide finalement de s'en soucier, tout le budget est déjà passé dans le reste. Grave erreur!

Par Raphaëlle de Tappie, avec la rédaction



© iStockphoto / bagira22

En tant que chirurgien-dentiste, vous devez d'avoir des yeux de faucon : 80 % des informations nécessaires à votre travail sont captées par vos yeux. Un praticien passant en moyenne 2 000 heures par an au fauteuil, soit 80 000 heures dans une vie professionnelle, sous une lumière artificielle, il est indispensable de ménager vos yeux. D'où l'importance d'un éclairage adapté.

Un bon éclairage permet de préserver ses yeux

Bien s'éclairer évite de se fatiguer les yeux et le cerveau et permet de finir sa journée dans de meilleures conditions physiques et mentales. Yeux qui piquent, irritations, ou sensation d'œil sec causée par un manque de sécrétion lacrymale... la fatigue oculaire se manifeste par de nombreux symptômes tous plus désagréables les uns que les autres. En moyenne, nous clignons de l'œil entre 12 et 20 fois par minute, ce qui permet la formation d'un film lacrymal qui protège la surface de l'œil en continu. Mais regarder longtemps à travers une binoculaire, par exemple, peut diminuer cette fréquence de clignement et par conséquent assécher la surface des yeux. « On est censé voir en permanence en vision binoculaire, mais lorsqu'on est fatigué, c'est l'œil dominant, appelé aussi "l'œil viseur" qui reprend le dessus, explique Isabelle Coupin, orthoptiste. L'oculomotricité joue beaucoup sur la posture. Quand les muscles oculaires ne sont pas complètement fonctionnels en raison de la fatigue, le praticien va compenser sans s'en apercevoir avec les muscles de la base du crâne, du cou et avec les trapèzes. Il peut même s'ensuivre une répercussion sur tout l'axe corporel avec des sensations ébriuses, des nausées... » Le tout accompagné d'une fatigue globale, de sautes d'humeur, de stress, d'irritabilité... un vrai bonheur pour vos proches !

Impact sur la qualité du travail

Une baisse de l'acuité visuelle peut entraîner une difficulté à percevoir des détails et ce de façon définitive. Les personnes souffrant de presbytie, trouble de la vision qui rend difficile la focalisation de la vision pour lire ou effectuer un travail de près, disent pouvoir « encore lire sans lunettes » en pleine lumière, le matin surtout, mais moins facilement quand l'éclairage est faible. Un cabinet sombre peut entraîner une imprécision des mouvements de préhension des instruments, des erreurs d'appréciation des contrastes, déjà faibles en bouche où tout est blanc sur blanc, et une difficulté accrue à appréhender les profondeurs de champ. Car la fatigue complique la vision binoculaire et la convergence des yeux. Le travail en bouche demande minutie, précision et concentration. C'est pourquoi, pour qu'il soit effectué dans les meilleures conditions possible, il est impératif de bien voir ce que l'on fait ! Comme évoqué précédemment, 80 % des informations traitées par le cerveau

80 % des informations traitées par le cerveau sont fournies par le regard, c'est-à-dire la vision associée à l'oculomotricité.

sont fournies par le regard, c'est-à-dire la vision associée à l'oculomotricité. L'éclairage doit donc faciliter le geste chirurgical, la détection des détails, la discrimination des couleurs. En l'absence d'aides visuelles, le praticien a tendance à se rapprocher de la dent pour mieux la voir. Ce faisant, les cônes des iris se déforment pour s'adapter à la quantité de lumière et à ces brusques variations. Et s'ils sont faits pour, cette fréquence et ce niveau de variation sont bien trop élevés pour eux.

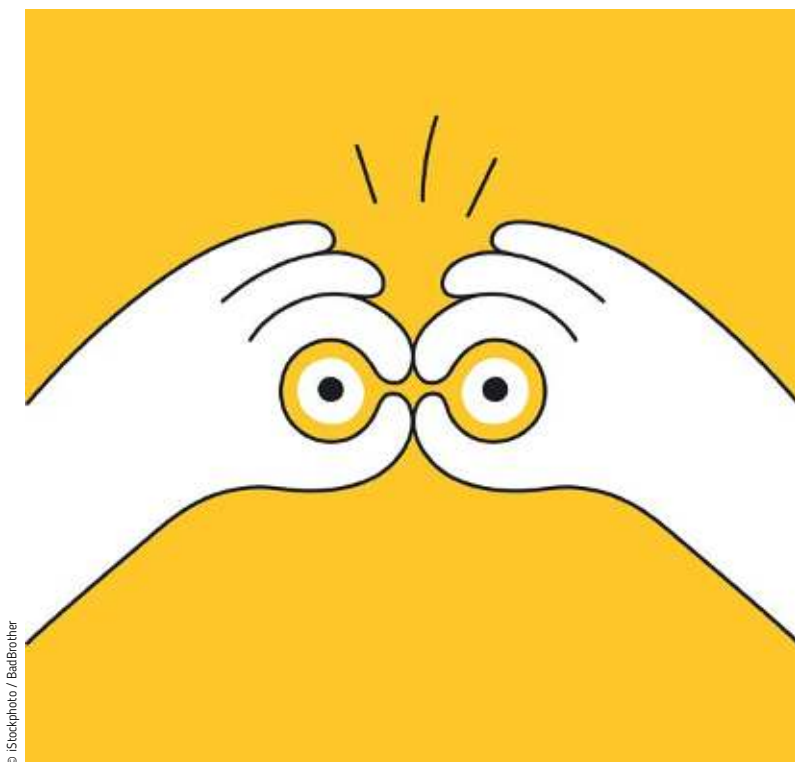
Une perte inéluctable ?

La baisse de l'acuité visuelle est inéluctable quand on prend de l'âge : elle diminue d'environ 25 % entre 20 et 60 ans. Ce, en raison de malheureux changements dans les performances optiques de l'œil, la perte de récepteurs et des éléments neuronaux impliqués dans le système visuel. Mais, vous l'aurez compris, cette dégradation dépend également beaucoup de l'intensité lumineuse, du contraste, de l'état d'adaptation de la rétine et des mouvements oculaires. Elle peut donc être accentuée par un mauvais éclairage ou tout simplement une insuffisance de lumière.

À titre d'exemple, l'acuité visuelle d'un œil jeune atteint jusqu'à 98 % d'efficacité à 12 000 lux d'éclairement (unité de mesure de l'éclairement lumineux). Inutile alors d'augmenter cette puissance pour mieux voir. Les années passant, cependant, les besoins en lumière augmentent et, en fin de carrière, il vous faudra un éclairage aux alentours de 36 000 lux.

Les normes

En Europe, il existe deux normes applicables au projet d'éclairage du cabinet : NF EN ISO 9680 pour la lampe opératoire et NF EN 12464-1 pour l'ensemble « éclairage général et opératoire ». D'après ces normes, un projet d'éclairage doit respecter l'éclairement des différentes zones (lux), les ombres portées, la gêne due aux éblouissements (Unified glare rating ou UGR), la répartition de la lumière (luminance), la température de couleur (degré Kelvin) et l'indice de rendu des couleurs (IRC). Si toutes les règles sont respectées, le projet est aux normes.



© iStockphoto / BadBrother

Quand la vision commence à baisser, on n'y prête pas vraiment attention, on pense que « ça fait partie des aléas du métier ».

« La dégradation de la vision évolue très lentement, à bas bruit, sans qu'on ne s'en rende vraiment compte. En premier lieu, ce sont les contrastes qu'on perçoit moins bien. Puis les détails et les nuances fines de couleur. Il faut toujours garder à l'esprit que, pour un œil sain sans problème particulier, il faut deux fois plus de lumière à 40 ans qu'à 20 ans et quatre fois plus à 60 ans qu'à 20 ans », détaille Isabelle Coupin. Quand la vision commence à baisser, on n'y prête pas vraiment attention, on pense que « ça fait partie des aléas du métier ». De mauvaises habitudes s'installent, à notre insu, et nous ne prenons souvent conscience de leurs conséquences qu'à l'apparition de symptômes.

Éviter l'éblouissement à tout prix

Quand le flux de lumière est trop élevé pour le niveau d'adaptation de l'œil, le praticien se retrouve ébloui, ce qui diminuera ses performances. Si vous êtes ébloui, vous allez instinctivement détourner le regard en inclinant la tête dans une rotation des cervicales qui vous positionnera en déséquilibre sur une fesse. Et ce, peu importe le soin avec lequel vous avez choisi votre siège opérateur. Bonjour lordoses, bienvenue céphalées. Pour parer à ce malheureux phénomène, placez votre lampe opératoire de façon à réduire au maximum l'angle formé par votre regard et l'axe d'éclairage. Soit quand vous êtes assis entre 8h et 11h (16h et 13h pour les gauchers), scialytique au zénith à 70 cm à la verticale de la bouche, soit quand vous travaillez entre 11h et 13h, lampe opératoire au-dessus de votre épaule droite ou gauche. Manipulez le bras de la lampe opératoire avant achat et choisissez l'appareil le plus petit possible pour sa maniabilité.

Évitez également l'éblouissement par contrastes entre zones plus ou moins éclairées. C'est pourtant votre lot quotidien si vous êtes équipé d'un scialytique au spot non uniforme, car dans ce cas il n'éclaire pas uniformément la bouche. Aussi, vous avez l'impression d'y voir des ombres et passez votre temps à le « rerégler ». Vous n'en avez pas conscience mais vous êtes en train d'ajuster votre vue sur sa pointe d'éclairement, votre œil accommodant spontanément sur la partie la plus éclairée. En bouche, une lampe opératoire trop « focalisée » crée un contraste gênant entre la zone où vous fraisez, trop éclairée, et les zones adjacentes moins éclairées. Plafond et murs sombres, zone de travail sur-éclairée et contrastes vous forcent à accommoder vos yeux de façon exagérée et répétée, ce qui est épuisant. Prenez également garde au risque

d'éblouissement pour vos assistantes qui parcourent le couloir menant de la salle d'attente à celle de soin environ 25 fois par jour. Si ces espaces ne sont pas assez lumineux, elles souffriront des contrastes et des efforts accumulés et répétés pour s'y adapter. Les différences d'éclairement doivent donc être bien progressives pour heurter le moins possible.

Les différences d'éclairement doivent être bien progressives pour heurter le moins possible.

Et bien sûr, n'oublions pas le patient. Si les praticiens s'asseyaient dans leur fauteuil plus souvent, ils se rendraient sans doute compte que le patient est bien trop souvent ébloui par la lampe opératoire, ce qui est extrêmement désagréable. La plupart des patients étant déjà anxieux à l'idée de consulter, n'augmentez pas leur angoisse par la crainte du prochain flash. Car, chacun le sait, un patient détendu est un patient plus facile à soigner.

VOUS AVEZ DIT SCIALYTIQUE ?

À l'origine, le nom « Scialytique » désigne une marque de luminaire, déposée en 1919 par le Pr Louis Verain, de la faculté de médecine d'Alger. Le mot vient du grec *scia* (« ombre »), et *lyticos* (« qui délie, qui dissout ») et a fini par devenir un terme générique désignant un système d'éclairage que l'on utilise dans les salles opératoires. Orientable et composé de nombreuses sources de lumière et de miroirs, il a la particularité de diffuser une lumière blanche uniforme et sans ombres portées pour mieux distinguer tissus et organes. Alors que l'éclairage des zones opératoires était un problème récurrent entravant le déroulement de certaines interventions, le scialytique est venu remplacer les plafonniers et a révolutionné le secteur. Aussi, avec un scialytique, ce n'est pas l'insuffisance d'éclairement qui fatigue le soignant, mais la répartition irrégulière de la lumière dans le spot, trop puissant au centre et s'amenuisant vers les bords. Pour le praticien, les écarts d'intensité lumineuse, quand le regard passe de la bouche au plateau par exemple, ou d'une zone d'une dent à une autre, sont source de fatigue visuelle.

Un éclairage pour chaque salle

L'être humain vit au rythme du soleil depuis toujours. La lumière du matin prépare au réveil, celle du soir au sommeil et celle de la journée stimule l'activité. C'est pourquoi, chez soi, on n'éclaire pas son salon comme on éclaire sa salle de bains ou sa chambre. Au cabinet aussi, il est important d'utiliser une lumière adéquate en fonction des différentes pièces. Distinguez donc les lieux médicaux (salles de soins, de chirurgie, stérilisation et labo) des autres (réception, salle d'attente, circulation, salles de repos...). Mais, au-delà des ambiances induites, la couleur de la lumière permet de jouer sur ce que l'on veut mettre en valeur.

• La salle de soins

La lumière opératoire sert au diagnostic et au soin tandis que la lumière générale sert à la reconstruction et à l'esthétique. L'éclairage du bureau doit permettre au praticien de se reposer entre deux soins et de s'entretenir sereinement avec son patient d'un plan de traitement. Pour l'éclairage opératoire, prenez de bonnes habitudes concernant le positionnement du scialytique. Ce dernier doit se trouver à 70 cm de la bouche, hors du champ de vision. Le spot doit être vraiment uniforme. Un essai d'observation en bouche est donc impératif pour décider si vous aurez besoin de bouger le scialytique ou pas. Privilégiez les têtes d'éclairage fermées sans recoin, vraiment étanches à la poussière et désinfectables en surface. Dans la salle de soins, l'utilisation des puissances maximales du scialytique est à éviter car 80 % de sa lumière sur les dents se réfléchira directement dans vos yeux. Si LED il y a, comme c'est le plus souvent le cas, attention aux blanc-froid épinglés par l'Anses*, privilégiez les LED blanc-neutre. D'autant qu'une lumière froide pour le scialytique risquerait de



Plus la lumière est froide, plus il en faut pour rendre l'ambiance agréable.

donner un aspect cyanosé à la gencive. Attention enfin à ne pas mélanger différents types de LED. La couleur doit être homogène. « *Quand le praticien relève la tête, il passe du scialytique à celui du plafonnier. L'idéal est qu'il y ait une harmonie en termes d'intensité et de couleur*, explique Julien Koci, dirigeant d'une société d'éclairage. *S'ils passent d'une lumière blanche à une lumière jaune, vos yeux vont se fatiguer.* »

Pour résumer, le spot d'une bonne lampe opératoire, doit éclairer uniformément la totalité du volume de la cavité buccale et sa zone centrale d'éclairement doit posséder un bon indice d'uniformité. Son maximum d'éclairement doit être réglable de 8 000 à 36 000 lux, sa température de couleur doit être blanc-neutre (+/- 4 500 kelvins) et le scialytique ne doit éblouir ni le praticien ni son patient.

La qualité de l'éclairage déterminera la fiabilité des prises de teinte et la réussite de vos réhabilitations esthétiques. Pour vos travaux de reconstruction et d'esthétique, les plafonniers devront être couleur lumière de jour (autour de 6 500 kelvins). À savoir en lumière blanc-froid avec bon indice de rendu des couleurs. Enfin, si le plafonnier n'éclaire pas assez, c'est la déprime assurée, sans oublier les flash-back des concours en salles d'examen. Rappelez-vous que plus la lumière est froide, plus il en faut pour rendre l'ambiance agréable.

• La salle d'attente

Dans la salle d'attente, le patient doit pouvoir bouquiner tranquillement en attendant son soin, qui souvent l'angoisse. Une lumière trop agressive est donc à proscrire. Privilégiez la lumière blanc-chaud (3 000 kelvins) pour les lieux de détente. Pour éviter les éblouissements, bannissez également les spots halogènes encastrés ou les dalles de néon éclairantes qui risqueraient de perturber les yeux du patient.

• La salle de stérilisation

Dans la salle de stérilisation, où une grande acuité visuelle est nécessaire au contrôle de la propreté des instruments, votre assistante doit bénéficier d'un éclairage fort. C'est pourquoi, comme pour toutes les salles médicales, un éclairage autour de 6 500 kelvins est recommandé. Une salle trop sombre pourrait entraîner des erreurs de contrôle, invalidant ainsi le cycle de stérilisation.

Bien choisir son scialytique

La lampe opératoire doit permettre une vision très détaillée de l'ensemble de l'anatomie buccale tout au long du diagnostic et du soin. Mais lors des phases de reconstruction esthétique, son usage ne doit être que ponctuel car il est bien

/dentaire**365**/

VIVEZ VOTRE NOUVELLE
EXPÉRIENCE DIGITALE
SUR DENTAIRE365.FR



UN RENDEZ-VOUS QUOTIDIEN POUR LA COMMUNAUTÉ DE L'ODONTOLOGIE



INFORMATION



PARTAGE



SERVICES



NOUVEAUX
PRODUITS



ANNUAIRE
DES FOURNISSEURS



ANNONCES :
RECRUTEMENT, VENTES...

Suivez également /dentaire**365**/ sur les réseaux sociaux :



La vision humaine ne fonctionne bien que dans un champ uniformément éclairé.

souvent impropre. La vision humaine ne fonctionne bien que dans un champ uniformément éclairé. En bouche, le même principe s'applique : l'œil met toujours au point sur le point le plus éclairé. C'est pourquoi, à défaut de respecter une bonne uniformité d'éclairage, l'opérateur aura l'impression de ne pas pouvoir voir toute la bouche ou d'y entrevoir des ombres portées. L'utilisateur essaiera alors d'y palier par des déplacements multiples de la lampe opératoire, très gênants dans la pratique quotidienne, épuisants pour les yeux et les bras et affectant la concentration. Imaginez-vous en train de lire dans le noir avec une loupiotte qui n'éclaire que le mot que vous êtes de lire. Éprouvant rien que d'y penser. Et bien, c'est exactement le résultat obtenu avec une lampe opératoire au spot non uniforme, avec une pointe très puissante sur une petite surface du spot. Ainsi, pour choisir votre lampe opératoire, essayez-la en bouche, ou sur un fantôme et vérifiez que la cavité est uniformément éclairée, dans tout son volume, et que vous pouvez voir aisément et de façon parfaitement lisible tous les détails anatomiques.

• LED ou pas LED ?

Depuis le début des années 2000, la LED (diode électroluminescente) a progressivement détrôné les ampoules halogènes et fluorescentes. Son principal atout repose dans sa faible consommation énergétique : la LED dure dix à douze fois plus longtemps que l'halogène, consomme très faiblement en électricité et ne dégage que très peu de chaleur. Toutefois, en 2010, l'Anses* a

La qualité de la lumière

Pour définir la qualité de la lumière, on prendra en compte trois caractéristiques : la température de couleur, l'indice de rendu des couleurs et l'intensité lumineuse. Il est important de les comprendre car ce sont des critères mis en avant par les fabricants. L'indice de rendu des couleurs permet de mesurer la propension d'une source lumineuse à bien rendre les couleurs qu'elle éclaire. La valeur maximale d'IRC est de 100, ce qui correspond à la lumière du jour. Un éclairage est considéré comme très bon, s'il présente un IRC supérieur à 90. Concernant la température de couleur, il faut prendre en compte le lien entre la température d'un corps et la lumière qu'il émet. Un morceau de bois devient rouge quand il brûle. Si on l'attise en soufflant dessus, la lumière devient de plus en plus blanche. Car la température de couleur précise la teinte de lumière. Elle se mesure en degrés Kelvin (K). Inférieure à 5 500 kelvins, elle aura une teinte jaunâtre, supérieure à 5 500 kelvins, elle sera plutôt blanche et fera ressortir les détails anatomiques des dents. *« Nous proposons des éclairages reproduisant la lumière du jour et certifiés D65, explique Christelle Cartonnet, chef de produit dans une société de matériel d'éclairage. L'illuminant D65 est une référence définie par la commission internationale de l'éclairage. C'est une norme standardisée qui correspond à 6 500 kelvins, soit la lumière de 10 heures en septembre sous nos latitudes. »* Enfin, l'intensité lumineuse se mesure en lux, et représente la quantité de lumière reçue sur une surface à une distance donnée. D'après la norme DIN 67505, elle doit se situer entre 8 000 et 12 000 lux dans la cavité buccale. Pour un plafonnier installé au-dessous du fauteuil, elle doit être comprise entre 1 500 et 2 000 lux.



Le test de la feuille blanche

Pour vous assurer que la couleur est bien homogène, rien de tel que le test de la feuille blanche. Éclairez une feuille blanche à 70 cm de la lampe opératoire (distance normative d'utilisation). Si vous rapprochez la feuille du scialytique, vous pourrez parfois repérer des détails invisibles autrement. Aberrations chromatiques, taches, ombres etc.

identifié des risques de toxicité pour la rétine liés à lumière bleue issue des LED. Risques qui ont depuis été maintes fois confirmés. Plusieurs années plus tard, l'Agence a confirmé son diagnostic et alerté sur les effets à long terme qui contribueraient « à la survenue d'une dégénérescence maculaire liée à l'âge ». Elle s'inquiète en outre des effets de la perturbation des rythmes biologiques et du sommeil « liée à une exposition à la lumière bleue, même très faible, en soirée ou la nuit ». « Les écrans d'ordinateur sont plus concernés que les dispositifs d'éclairage que nous commercialisons, c'est un faux problème », estime de son côté Julien Koci. Mais tout le monde ne l'entend pas de la sorte et il convient d'être très prudent

dans son approche des nouvelles technologies d'éclairage dentaire. Pour bien faire, il faut donc conjuguer spectre de lumière, puissance d'éclairement et gestion des contrastes. Fort heureusement, les nouvelles technologies LED permettent d'adapter l'éclairage dentaire aux différents types d'exercice ou de soins. Les appareils spécialisés doivent quant à eux produire les performances afférentes nécessaires et spécifiques (spectre, gestion des contrastes et de la puissance). « Il existe la norme EN62471 qui permet d'évaluer si un éclairage présente un risque de toxicité pour les yeux. Le groupe de risque GR0 permet de repérer un éclairage sans risque photobiologique », rappelle par ailleurs Christelle Cartonnet.

Ne prenez pas les promesses des fabricants pour argent comptant...

Les pièges à éviter

• Ne pas vérifier la réalité des caractéristiques techniques

Pour déterminer si un appareil correspond tout à fait à vos besoins, il vous faudra prendre en compte la température de couleur de la lumière, l'IRC, la luminance et l'éclairement, la facilité de nettoyage et de désinfection. Si certains fabricants savent de quoi ils parlent, d'autres moins et peuvent promettre du vent. On pourra par exemple vous promettre un « éclairage facile à entretenir » quand les coins ou les surfaces à nettoyer sont difficilement accessibles... Ne prenez pas les promesses des fabricants pour argent comptant car malheureusement

de nombreuses publicités mensongères sont bien loin de la réalité du quotidien du cabinet dentaire.

• Des luminaires inaccessibles

Mouches, araignées, poussière... les sources de lumière sont parfois de vrais nids à microbes. Soyez bien sûr de pouvoir les nettoyer correctement et régulièrement au risque d'anéantir tous vos efforts et investissements dans la stérilisation. Et tous vos efforts de présentation au passage. Car pendant toute la durée des soins où il a le nez en l'air, votre patient aura les yeux rivés sur vos luminaires et votre scialytique. Aussi, avant de faire du shopping, assurez-vous que les luminaires de la salle de soins et de stérilisation sont vraiment étanches à la poussière (au minimum norme IP50) et facilement désinfectables.

• Trop se fier à son architecte ou son électricien

L'électricien connecte, l'architecte aménage. Sauf exception, ni l'un ni l'autre ne sont spécialistes en cabinets dentaires. Aussi, ne vous fiez pas à eux pour avoir toutes les réponses. Ils risqueraient de vous proposer des solutions qui les arrangent plus que vous : plus de marge sur le matériel qu'ils approvisionneront pour vous, moins de main-d'œuvre pour l'installation... sans aucune conscience de vos réels besoins en tant que chirurgien-dentiste.

• Des lumières stressantes

Choisir des luminaires qui cachent les sources à la vision directe de l'œil peut être très stressant. Preuve en est : la scène au commissariat de la lampe d'interrogatoire braquée dans les yeux du suspect



Mouches, araignées, poussière... les sources de lumière sont parfois de vrais nids à microbes.

pour le faire avouer dans les films policiers. Évitez ainsi les dalles encastrées laissant apparaître les tubes fluorescents, ainsi que les spots halogènes encastrés. Privilégiez des appliques murales et des lampadaires indirects, des spots encastrés dits downlight en basse luminance avec des tubes invisibles à l'œil, et, pour la salle de soins, nous l'avons vu auparavant, des luminaires provoquant majoritairement un éclairage indirect. ●

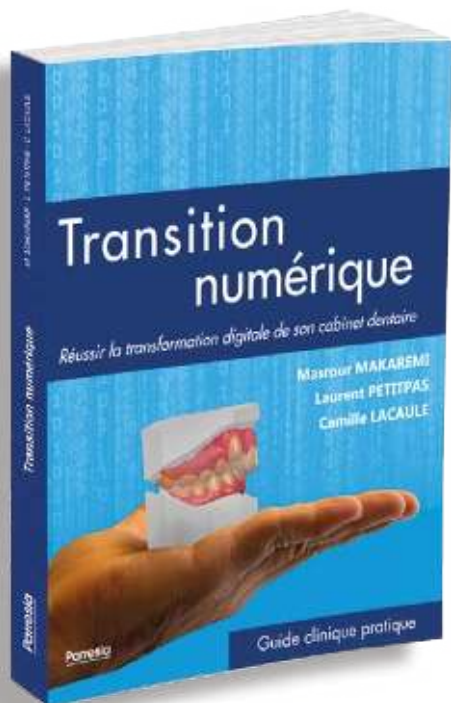
** Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.*

Transition numérique

Collection Guide clinique pratique

Masrour MAKAREMI, Laurent PETITPAS, Camille LACAULE et al.

Parresia



Réussir la transformation digitale de son cabinet dentaire

- ✎ Ce manuel présente les fondamentaux des nouvelles technologies présentes dans les cabinets dentaires et apporte des éclairages cliniques et pratiques. Son objectif est d'offrir aux praticiens toutes les clés pour maîtriser les outils numériques et progresser sur le terrain de la clinique.
- ✎ Des chapitres conçus de manière pédagogique afin de présenter des applications cliniques centrées sur la relation patient-praticien : scanner intra-oral, impression 3D, traitement des fichiers numériques, application concrète dans les principales disciplines, enjeux juridiques...
- ✎ Co-écrit par des spécialistes de chaque discipline : Olivier BELLATON, Pierre BOULETTEAU, Julien BROTHIER, Rodolph CARRE, Laurent DELPRAT, Gérard DUMINIL, Pascal GUITTON, Kelly NYFFENEGGER, Pénélope PICHON, Brice RIERA et Arnaud SOENEN

+ Préface de Luc JULIA

Co-inventeur de l'assistant vocal Siri
Un des grands spécialistes mondiaux de l'intelligence artificielle

   Retrouvez la Librairie Garancière sur les réseaux sociaux Facebook, Twitter et Instagram

Commandez et retrouvez toutes nos collections sur

www.librairie-garanciere.com

Bon de commande

« Transition numérique »

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

Parresia

Bâtiment Regus
17, rue de la Vanne
92120 Montrouge

@ : contact-librairie.garanciere@parresia.fr

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : | | | | |

Ville :

Tél. : | | | | |

Email * :

« **Transition numérique** » au prix de 85 € TTC,
Frais de livraison (obligatoires) France métropolitaine : 9 €
soit **94 € TTC** au total

- ☐ Je règle par chèque à l'ordre de Parresia
- ☐ Je souhaite recevoir une facture
- ☐ Je souhaite recevoir la newsletter Librairie Garancière

* Champs obligatoire

Librairie Garancière



Osez l'impression 3D

LE RECOURS À L'IMPRESSION 3D PEUT MODERNISER VOTRE PRATIQUE DE L'ART DENTAIRE AU CABINET, QUE VOUS SOYEZ ADEPTE OU TOUT JUSTE CONVERTI AU NUMÉRIQUE. SON ATOUT : LA FABRIQUE DE DISPOSITIFS À BAS COÛT ET IMMÉDIATEMENT. PETIT TOUR D'HORIZON.

PAR CLAIRE MANICOT

Une petite révolution

Au lieu d'imprimer du papier, une imprimante 3D – comme son nom l'indique – fabrique des objets en trois dimensions. L'impression 3D inventée en 1984 servait au départ aux designers et aux industriels pour tester le design et la fonctionnalité de nouvelles pièces avant de les produire en série par des méthodes de production conventionnelles. Elle est désormais utilisée en tant que méthode de production à part entière dans de très nombreux secteurs industriels (automobile, aéronautique, bâtiment...) et, en dentisterie, elle pourrait, dans les décennies qui viennent, révolutionner les pratiques dans les laboratoires de prothèse et les cabinets dentaires. Les avancées technologiques en font des équipements financièrement abordables, d'un encombrement beaucoup plus faible que par

le passé et intéressants pour la rapidité de fabrication, la précision, avec une palette de matériaux qui s'élargit toujours. L'idée pour les praticiens d'investir dans cet outil commence à faire son chemin. L'impression 3D est donc une technique de fabrication additive qui consiste à assembler des matériaux par couches successives, à l'inverse des méthodes de fabrication « soustractives » (fraisage, usinage).

Comprendre le principe

Comment ça marche ? Tout d'abord, il faut déterminer l'objet à produire. Cela peut être un simple dessin, un fichier choisi dans une banque de données ou bien, pour ce qui concerne votre pratique, une empreinte. L'utilisation d'une caméra optique vous permet d'obtenir un fichier informatique, ou →

Prenez le temps d'analyser vos besoins, de regarder les machines sur le marché.

bien le modèle traditionnel en plâtre peut être scanné. La deuxième étape est la modélisation réalisée à l'aide d'un logiciel de conception assistée par ordinateur (CAO). Il s'agit là d'un travail de design numérique qui permet d'isoler la zone anatomique, de reproduire son volume et de modéliser l'objet attendu. Ce modèle numérique est enregistré dans un format informatique spécifique STL (Standard Tessellation Language) et importé dans le logiciel de l'imprimante 3D qui découpe virtuellement l'objet en tranches puis le reconstitue par application de couches successives de matériau. Il existe plusieurs techniques d'impression 3D choisies selon différents critères (matériau, taille des objets à fabriquer, coût) : les procédés chimiques (photopolymérisation, réticulation) ou physiques (frittage sélectif au laser, dépôt en fusion). Le procédé utilisé le plus souvent en dentisterie – notamment au cabinet – est la photopolymérisation. C'est un procédé employé en stéréolithographie (SLA) et DLP (Digital light processing). La stéréolithographie consiste à utiliser une résine liquide contenue dans un bain et à la solidifier avec une source de lumière au laser à rayons UV qui balaie chaque couche successive. Une fois l'impression terminée, la pièce doit être nettoyée avec un solvant pour retirer l'excédent de résine non solidifiée.

Des matériaux adaptés

Les progrès technologiques font que l'on peut imprimer aujourd'hui des objets en plastique, en céramique ou en métal. Le choix du matériau dépend de l'utilisation de l'objet (précision, biocompatibilité, possibilité ou non de le stériliser) et conditionne aussi l'achat de l'imprimante. Les plastiques et les résines sont les matériaux les plus utilisés en impression 3D pour la dentisterie, avec la technique de stéréolithographie. Ce sont l'acide polylactique (PLA), peu coûteux mais non autoclavable et l'acrylonitrile butadiène styrène (ABS) résistant à la température mais plus coûteux et nécessitant une plus grande technicité. La cire permet la réalisation de moules. De nombreux métaux peuvent être imprimés (titane, chrome, cobalt) mais nécessitent des technologies spécifiques comme la fusion sélective par laser. Les céramiques (alumine, zircone) peuvent être utilisées pour différentes techniques d'impression 3D (stéréolithographie, frittage sélectif au laser). Selon les matériaux et la technique de fabrication, la production de dispositifs dentaires s'effectue avec des machines allant des

plus simples pour les cabinets dentaires aux plus sophistiquées, ayant de grosses capacités d'impression et permettant d'utiliser plusieurs matériaux, dans les gros laboratoires de prothèse. Si vous souhaitez investir dans une imprimante 3D, la première chose à déterminer est l'objet à imprimer, car à l'échelle de votre cabinet, vous ne pourrez pas tout faire.

Des objets imprimés de toutes sortes

Les possibilités de l'impression 3D recouvrent un champ très large en dentisterie. En orthodontie, la simulation numérique a révolutionné les traitements en généralisant les set-up digitaux, réalisés avec une caméra optique, permettant une simulation tridimensionnelle d'un plan de traitement et, in fine, l'impression de dispositifs orthodontiques sur-mesure. Cela permet de proposer aux patients une série d'aligneurs à utiliser de façon séquentielle. Dans le domaine de la prothèse dentaire, l'impression de céramique, en raison notamment de sa porosité, est marginale et toujours au stade de recherche et développement. En revanche, les résines composites ou les métaux sont utilisés en impression 3D pour fabriquer des provisoires secondaires, des facettes résines et des onlays résines. En implantologie, l'impression 3D est utilisée, depuis plusieurs années, pour produire des guides chirurgicaux qui permettent un positionnement optimal des implants en respectant la planification pré-implantaire (localisation, angulation, profondeur des implants). L'impression 3D consiste par ailleurs en une formidable avancée pour la fabrication des châssis métalliques des prothèses amovibles, en termes de temps et d'économie en matériau. Enfin, cette technologie permet de fabriquer toutes sortes de gouttières parfaitement adaptées à la bouche du patient : les gouttières de blanchiment, de bruxisme ou de blanchiment.

Investir ?

Vous êtes moins de 10 % à avoir investi dans une usineuse. Serez-vous plus nombreux à acheter une imprimante 3D ? Elles présentent des atouts : économie de temps et d'argent, elles peuvent vous permettre d'améliorer des traitements d'orthodontie ou de maîtriser la planification implantaire de A à Z. Prenez le temps d'analyser vos besoins, de regarder les machines sur le marché. Vérifiez que les modèles qui vous intéressent, s'adaptent avec l'ensemble des applications que vous utilisez au cabinet et qu'ils sont évolutifs. Pour que votre imprimante vous apporte toute satisfaction, vérifiez que vous avez la place pour l'installer et stocker les dispositifs qui l'accompagnent. Prévoyez aussi une assistance, utile pour le lancement de l'activité d'impression et aussi résoudre des

problèmes éventuels. Et pensez aussi que mieux vaut être un peu geek pour l'étape de la modélisation. Il faut passer un peu de temps sur l'ordinateur avant de faire travailler la machine. À la sortie de l'imprimante, il y a aussi souvent un travail de polissage, parfois d'assemblage, de nettoyage dans l'alcool des dispositifs, de séchage et de désinfection sans oublier l'entretien de la machine comme le nettoyage des buses. L'investissement peut être un réel confort à condition d'avoir anticipé ce que cela implique en termes d'organisation pour vous et l'ensemble de votre équipe. L'idéal serait d'ailleurs de suivre une formation avant de formaliser l'achat.

Ou travailler avec un laboratoire spécialisé

L'idée de passer du temps devant votre ordinateur pour modéliser une pièce ne vous emballer pas mais l'impression 3D vous séduit ? Vous voulez avoir un guide implantaire sur-mesure ou une prothèse amovible qui s'adapte parfaitement aux palais

de vos patients sans devoir y passer des heures ? Vous avez investi dans une caméra optique et souhaitez être cohérent et faire du sur-mesure ?

Première option : prenez votre téléphone, appelez vos prothésistes habituels, vérifiez s'ils utilisent l'impression 3D ou s'ils souhaitent la développer. Deuxième possibilité : cherchez un laboratoire technophile qui vous propose la modélisation et l'impression 3D de vos dispositifs. Troisième cas de figure : vous voulez imprimer (vous gagnez du temps) mais pas modéliser, vous n'aimez pas l'informatique. Prenez les images en bouche, envoyez-les par Internet à une structure spécialisée qui les modélise et, quelques heures après ou le lendemain, vous pourrez récupérer le fichier, l'importer dans votre machine, et imprimer vous-même la gouttière sur-mesure ou l'aligneur dans l'imprimante de votre cabinet. Enfin, quatrième option, vous travaillez dans un cabinet de groupe et décidez d'embaucher un prothésiste dentaire qui prendra en charge sur place l'impression 3D. ●



DEVENEZ PRATICIEN SOLIDAIRE



JE FAIS UN DON*

AOI - Santé, Solidarité, Développement
1, rue Maurice Arnoux, 92120 Montrouge - 01 57 63 99 68 - contact@aoi-fr.org

* Votre don ouvre droit à une réduction d'impôt sur le revenu de 66 % du montant versé.

DENTISTERIE HOLISTIQUE ET SCIENCES : LES CONVERGENCES



PROGRAMME SCIENTIFIQUE

Centre des congrès BELLEVUE

WWW.ODENTH.COM

JEUDI 12 MAI 2022



Une parodontie holistique et scientifique : l'une n'empêche pas l'autre

Dr Christine ROMAGNA



Cuscuta Europea, une pathogénésie multicentrique illustrant bien la spécificité de l'approche homéopathique dans un cadre scientifique

Dr Hélène RENOUX



L'action des hautes dilutions est-elle justifiable sur un plan scientifique ?

Pr Marc HENRY



Et si le patient comptait plus que le chirurgien ?

Dr Carole LECONTE



Dentisterie en 7CH : magie ou convergence scientifique ?

Dr Julie DEMASSUE - RANNOU



Retentissement des matériaux toxiques en bouche sur la fonction mitochondriale et les maladies émergentes

Bernard LAMBERT

VENDREDI 13 MAI 2022



Controverse sur la mémoire de l'eau : une expérience vécue

Dr Bernard POITEVIN



Rôle du ligament alvéo-dentaire dans l'équilibre cranio-occlusal et postural

Michel LIDOREAU



Conscience holistique et sciences : un débat ?

Dr Patrick LATOUR



Les relations énergie/matière : comprendre comment l'énergie modifie la matière

Dr Arash ZARRINPOUR



La place de l'ATM dans l'équilibre général et énergétique. Apports scientifiques

Dr Jean-Christophe BOURIT



Franck THERRAS



Serge HENROTTE

PROGRAMME TOURISTIQUE

JEUDI 12 MAI
SOIRÉE DE GALA

FRONTON PLAZA BERRI

SAMEDI 14 MAI
EXCURSION

ESPELETTE, ARCANGUES, VILLA ARNAGA



RENSEIGNEMENTS

Virginie : +33 6 16 35 13 02
congres.odenth@gmail.com



INSCRIPTIONS EN LIGNE
sur www.odenth.com/congres



ODENTH

ANPH'IOS



EDENTISTERIE S03E07
« AUTOUR DU MONDE »

Roumanie: Dr Florin Cofar

Activités

Florin Cofar travaille dans la clinique familiale. Il s'occupe des prises en charge pluridisciplinaires mêlant orthodontie, implantologie, et dentisterie minimalement invasive. Mais le Dr Cofar est aussi conférencier et formateur. Il est invité par les plus prestigieuses sociétés dentaires : AACD, SBOE, SACD, SSER, FACD... Il inspire les dentistes du monde entier et les encourage à passer au numérique. Enfin, n'oublions pas que Florin Cofar est également auteur. Ses publications axées sur la clinique mais aussi très visuelles sont un régal pour les yeux et l'esprit. Il ne cache rien, il montre tout, chaque étape est détaillée et illustrée pour permettre de s'approprier le numérique.

Rencontres

Si vous voulez rencontrer ce prodige malgré tout discret et humble, rendez-vous aux formations Dentcof qu'il anime. Il y travaille avec les plus grands noms comme Eric Van Dooren ou les frères Giordani. Il est aussi possible de le rencontrer lors des congrès annuels des sociétés dentaires citées précédemment. Si vous ne pouvez pas vous déplacer, allez jeter un œil à ses vidéos Youtube, un feu d'artifice de créativité!

Ressources:

- Site Web: www.dentcof.com
- Instagram: www.instagram.com/florincofar
- Youtube: www.youtube.com/c/DentcofRo ●

Pour cette troisième saison et tenant compte de la situation sanitaire actuelle, je vous propose un tour du monde virtuel. Nous allons voyager dans différents pays pour découvrir celles et ceux qui ont fait la dentisterie numérique d'hier, et feront celle de demain. Direction la Roumanie, à la rencontre du Dr Florin Cofar.

Florin Cofar finit ses études en 2007 à l'université de Timisoara en Roumanie. Après quoi, il s'envole pour les Etats-Unis pour décrocher un post-graduate à la NYU College of Dentistry et à la Harvard Business School. De retour dans la clinique dentaire familiale, il s'oriente ensuite vers la dentisterie numérique : flux de travail numérique, production de vidéos dentaires ou encore l'utilisation de l'intelligence artificielle en dentisterie. Son talent l'amène à collaborer avec les plus grands dentistes comme Christian Coachman, dont nous avons déjà parlé dans l'épisode deux de cette troisième saison, ou encore Paulo Kano, qui fera l'objet d'une prochaine chronique. Mais le Dr Cofar intègre également le groupe de travail Dentcof fondé par ses parents, tous deux détenteurs de diplômes de dentiste et de prothésiste de laboratoire. Cette équipe à taille humaine réalise des prouesses surhumaines, internationalement connues grâce à des clips vidéo extrêmement bien réalisés. Un savant mélange de musique pop, de montage dynamique et de dentisterie montre à quel point l'art dentaire peut être avenant.

*Un savant mélange
de musique pop,
de montage dynamique
et de dentisterie montre
à quel point l'art dentaire
peut être avenant.*

Le Dr Berrebi estime qu'aujourd'hui, « les contraintes du métier sont devenues largement supérieures à ses avantages ».

PROBLÉMATIQUE

Que faire lorsque la coupe est pleine ? Faut-il fuir le libéral pour fuir le burn-out, la dépression ou pire, les envies suicidaires ? Où va la profession ? Que trouve-t-on réellement dans un centre dentaire ? Sont-ils tous identiques ? Peut-on entreprendre en parallèle de son activité ?

Le parcours du Dr Cyril Berrebi éclaire ces interrogations.

« TROP C'EST TROP, J'ARRÊTE LE LIBÉRAL »

LE DR CYRIL BERREBI EXERÇAIT DANS UN CABINET LIBÉRAL À GRENOBLE. ÉPUISÉ ET DÉCOURAGÉ, IL A « STOPPÉ LA MACHINERIE ». FAUTE D'ÊTRE PARVENU À VENDRE SON ENTREPRISE, IL L'A FERMÉE POUR DEVENIR SALARIÉ DANS UN CENTRE PARISIEN.

Par Rémy Pascal – Photos : Studio Photo La Murette

« **L**e système s'écroule. Je quitte le libéral. J'ai eu un parcours assez basique en réalité. Ma carrière est à l'image de celle de nombreux praticiens. Depuis l'obtention de mon diplôme, j'ai travaillé dur et je suis parvenu à développer mon entreprise. Mais aujourd'hui, les contraintes du métier sont devenues largement supérieures à ses avantages. J'ai donc rendu ma casquette de libéral pour accepter celle de salarié. » De son histoire, le Dr Cyril Berrebi veut témoigner. Celle d'un homme fatigué et usé par les évolutions de la profession dont les perspectives d'avenir sont devenues trop sombres. Pour sortir du gouffre dans lequel il semblait depuis des années, Cyril a rejoint le rang des praticiens qui se tournent vers le salariat. « Sans enthousiasme ni conviction. Peut-être même avec quelques regrets et beaucoup de tristesse. J'estime ne pas avoir eu le choix. » Comme la majorité de ses confrères,

il connaît des chirurgiens-dentistes victimes de burn-out, d'épuisement moral ou, pire, qui ont passé le cap définitif du suicide. « Je me considère comme normal. Je n'appartiens pas à l'élite du métier. Sur les 42 000 confrères que compte la France, je suis persuadé que la plupart comprennent mon exaspération car ils partagent le même quotidien. » Le Dr Berrebi assure que les fermetures de cabinets libéraux vont se multiplier dans les années à venir. Pour lui, la profession s'essouffle et aucune institution ne parvient à sauver son avenir. « Les syndicats comme le Conseil de l'ordre sont eux aussi débordés par des questions administratives ou des plaintes de patients à gérer. Tout le monde étouffe, c'est le triste sort de notre métier. »

LE RAS-LE-BOL

« Quel métier accepte de se faire autant maltraiter que nous ? » Il suffit d'interroger le Dr Berrebi sur les raisons de sa bascule vers le salariat ➔



Cyril apprécie l'alliance du caractère manuel et intellectuel du métier, « j'en ai besoin pour m'épanouir ».

LE PARCOURS

« Je ne viens pas de ce milieu, j'ai tout découvert au fil des études puis de ma carrière. J'ai grandi dans une cité de Grenoble et mon père était dans le bâtiment. Enfant, j'ai davantage côtoyé le béton et la maçonnerie que les cabinets médicaux. » Mais il suffit parfois d'une seule personne pour infléchir un parcours qui pourrait apparaître déjà tracé. Il s'agit ici d'un chirurgien-dentiste, un ami du père de notre praticien. C'est en le voyant travailler et en l'écouter parler de son métier que Cyril a compris qu'il voulait connaître la même destinée professionnelle. « J'ai saisi immédiatement l'alliance du caractère manuel et intellectuel. J'avais besoin de ces deux composantes pour m'épanouir. » C'est à la faculté de Grenoble qu'il entame ses études en 1994. Sachant que seuls 13 étudiants sur 800 pourraient poursuivre en odontologie, le futur Dr Berrebi ne se fait aucune illusion... Il termine d'ailleurs 546e. Il prend donc la décision de se rendre

à Bruxelles pour obtenir son diplôme puis revient en France pour exercer en 2000. Il entame des collaborations à Grenoble chez des confrères expérimentés qui proposent « une dentisterie robuste et pragmatique ». En 2001, il rachète le cabinet de son praticien référent dans le quartier populaire de la Villeneuve. « Comme je soignais des retraités et des chômeurs disponibles en journée, j'avais des horaires sympas. Mais avec les années, le secteur s'est paupérisé et j'ai préféré en partir. Il devenait impossible d'y rester. » Il migre donc vers un quartier aisé de la ville où sa clientèle a un profil radicalement différent. Il reste quatorze ans dans ce cocon avant de déménager en 2020 dans un nouveau local. « C'est ici que le ras-le-bol du libéral est devenu prégnant puis insupportable. D'une telle intensité que j'ai préféré fermer mon cabinet pour aller travailler dans un centre dentaire à Paris. »

« Je suis un soignant. Je ne demande pas la gloire mais simplement d'être considéré. »

pour l'entendre énumérer une liste d'arguments massifs. Car ces dernières années, les praticiens ont souffert d'une accumulation de charges. « À la base, je suis un soignant. Je ne demande pas la gloire mais simplement d'être considéré. Facturer 16,72 € l'extraction d'une dent de lait quand le coût horaire d'un cabinet est de 240 € est une aberration. Avoir imposé le "Reste à charge 0", une absurdité. Le résultat est inverse à l'intention de départ. Les praticiens sont dans l'obligation financière d'éviter les actes non rentables en prétextant une spécialité... Dans cinq ans, qui acceptera d'assurer les soins conservateurs ? Et je ne parle même pas du poids des charges fixes et de la fiscalité. On fait des chiffres d'affaires astronomiques mais à la fin que reste-t-il ? Sur 100 € de CA, seulement 20 € me revenaient ! » Bref, la messe est dite.

Cyril raconte aussi le désespoir des patients qui se voient refuser des rendez-vous, le stress des secrétaires qui essuient parfois des insultes ou les plannings surchargés que l'on ne parvient pas à alléger malgré ses efforts. Autre fardeau : la sollicitation de l'aide de sa famille pour soutenir son activité. « Combien de femmes de praticiens travaillent le soir ou le week-end sans rémunération ? Combien d'enfants subissent le retour tardif de leur papa parce qu'il soigne encore au cabinet à 20 heures ? Tout cela a été mon cas. » Et tout cela Cyril a voulu le fuir en vendant son cabinet grenoblois.

DE QUOI DEMAIN SERA FAIT ?

Lorsqu'il a pris la décision de céder son cabinet, le Dr Berrebi a contacté le Conseil de l'ordre pour trouver un repreneur, « ma principale préoccupation était d'organiser le suivi de ma patientèle. » Mais après plusieurs mois, aucun confrère ne se manifeste. Alors, notre praticien poste son annonce sur des sites Web spécialisés pour brader tout équipée son affaire qui affiche un honorable chiffre



L'ancien Grenoblois s'est très vite intégré dans la structure parisienne, il apprécie le travail des équipes qui l'entourent.

d'affaires de 450 000 € sur quatre jours d'ouverture. Là encore c'est la douche froide, le téléphone reste muet. « J'ai compris le désarroi de la profession, notamment des jeunes diplômés qui ont peur d'investir. En fin de compte, aujourd'hui un cabinet dentaire ne vaut plus rien. »

Cyril ferme son affaire en juin 2020. Son repreneur un an plus tard ? Un tatoueur ! « En ayant créé les conditions qui poussent les libéraux à raccrocher, l'État se prive de son parc de praticiens qui honoraient la santé bucco-dentaire en France. Globalement, l'offre va être réduite et de moindre qualité. Les centres ne proposent pas les mêmes types de soins, leur modèle économique n'est pas conçu pour ça. » Par conséquent, les praticiens solo vont faire face à une pression encore plus forte et tenter de sauver individuellement leur destin. Ne souhaitant pas participer à cette course à la survie financière, Cyril a fait un pas de côté. « Je sors de la file. Je ne peux pas croire que cette situation perdure. Dans le centre, j'ai parfois la sensation de m'être déplacé sur le bord de la route pour me protéger. J'attends de voir comment les choses évoluent. J'aimais le monde libéral mais pas au prix d'y perdre ma santé. »

« Les centres ne proposent pas les mêmes soins que les libéraux, leur modèle n'est pas conçu pour ça. »

LA VIE EN CENTRE

« J'ai donc rejoint notre ennemi. Je ne suis pas dupe, ils jouissent de plus de droits que les libéraux sans être inquiétés. » C'est un chasseur de têtes spécialisé dans le monde dentaire qui a recruté le Dr Berrebi en juillet 2020. Son client, situé dans le 16^e arrondissement de Paris, cherchait des praticiens seniors expérimentés. « Aujourd'hui ce chasseur est encore mon agent. C'est avec lui que je discute de mes contrats. Si un jour, je souhaite changer de centre, il m'accompagnera dans cette démarche, je me sens donc libre. » Libre et allégé. Cyril est soulagé de ses charges administratives et bénéficie d'un nouveau confort de travail. Lorsqu'on lui tend une feuille de soins, il se permet désormais de renvoyer vers les assistantes dédiées au suivi des dossiers. « Ce que j'apprécie le plus est cette sensation qu'il existe une protection entre les patients →

En dehors du fauteuil, Cyril exprime aussi son âme d'artiste en modelant des sculptures.



Pour promouvoir son dispositif Dentapass, l'entrepreneur a participé à l'émission « Qui veut être mon associé ? », diffusée sur M6.

Un passage à la TV

C'est sa femme qui l'a poussé à s'inscrire à l'émission « Qui veut être mon associé ? », diffusée sur M6. Sa candidature a été retenue. L'émission a été diffusée le 5 janvier dernier. Nous y découvrons le Dr Cyril Berrebi vêtu de sa blouse blanche face à l'intransigent jury composé d'hommes d'affaires chevronnés. Confiant « *mais tout de même très impressionné* », il y a présenté Dentapass, son dispositif médical conçu pour faire face à une urgence dentaire. Les ventes dans les pharmacies et en ligne de son kit se sont élevées à 170 000 euros en 2020. De quoi attiser l'attention des businessmen... Cyril souhaitait obtenir une participation financière de 300 000 euros, contre 10 % du chiffre d'affaires dégagé par son produit. Sa présentation percutante n'a malheureusement pas convaincu le jury. Le Dr Berrebi est reparti avec des félicitations et un encouragement à poursuivre. La PDG du groupe Charles André a estimé qu'exercer la profession de chirurgien-dentiste était plus noble que de « *faire des additions* ». « *Vous sortez de votre zone de confort* », l'a complimenté Jean-Pierre Nadir, le fondateur du site d'e-tourisme, Easyvoyage.com. « *Même si je n'ai pas fait d'accord, je pense avoir bien présenté mon produit et les enjeux qui gravitent autour. Cette séquence à la télévision a donné énormément de visibilité à mon entreprise. Je ne regrette donc pas ce passage sous les projecteurs.* »



« Ce n'est pas le nom de la franchise qui certifie son niveau de professionnalisme, mais l'investissement et l'expérience des chirurgiens-dentistes. »

et moi. Auparavant, j'avais l'impression d'avoir les doigts dans la prise en permanence. »

Concernant le niveau des soins qu'il délivre aujourd'hui, Cyril estime « *qu'il n'est ni meilleur ni moins bon* » que lorsqu'il était libéral. Plus généralement, sur la capacité des centres à offrir une dentisterie de qualité, notre nouveau salarié assure qu'un même réseau peut avoir des disparités en fonction de ses centres. « *Ce n'est pas le nom de la franchise qui certifie son niveau d'exigence et de professionnalisme, mais l'investissement et l'expérience des chirurgiens-dentistes qui le composent. Pour cette raison, les chaînes recrutent désormais des professionnels expérimentés et tentent de les fidéliser pour limiter le turn-over.* » D'ailleurs, le Dr Berrebi est persuadé d'une ➔

L'organisation du cabinet dentaire

4^e édition

Robert Maccario

Parresia



L'organisation du cabinet dentaire

☞ Par organisation, nous entendons la manière dont le praticien va pouvoir réduire le temps de production d'un acte, en conservant un niveau de qualité égal, voire supérieur parce que moins stressé. Ces techniques n'ont jamais fait l'objet d'une telle synthèse, alors qu'elles influencent la totalité des actes de la dentisterie.

☞ Un guide qui rassemble des protocoles, des pas-à-pas, des conseils... modernes et déjà pratiqués dans de nombreux cabinets.

Un indispensable pour optimiser son management

Retrouvez la Librairie Garancière sur les réseaux sociaux Facebook, Twitter et Instagram

Commandez et retrouvez toutes nos collections sur

www.librairie-garanciere.com

Bon de commande

« L'organisation du cabinet dentaire »

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

Parresia

Bâtiment Regus
17, rue de la Vanne
92120 Montrouge

@ : contact-librairie.garanciere@parresia.fr

Librairie Garancière

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

« L'organisation du cabinet dentaire » au prix de 96 € TTC,
Frais de livraison (obligatoires) France métropolitaine : 9 €
soit **105 € TTC** au total

- ☐ Je règle par chèque à l'ordre de Parresia
☐ Je souhaite recevoir une facture
☐ Je souhaite recevoir la newsletter Librairie Garancière

* Champs obligatoire



Le Dr Berrebi est désormais employé dans un centre situé dans le 16^e arrondissement de Paris.

Du côté de Paris

Le XVI^e arrondissement de Paris accueille 170 000 habitants. Il est essentiellement résidentiel. Il abrite le plus grand nombre d'ambassades et de consulats de Paris. Ce quartier comporte une concentration particulièrement importante de grosses fortunes et de contributeurs de l'ISF. En 2011, on estimait que dans ce quartier, environ un foyer sur dix payait l'ISF.

Le département de Paris compte 3 293 chirurgiens-dentistes soit une densité de 154 praticiens pour 100 000 habitants (67 en moyenne nationale). L'âge moyen est de 47,5 (45 en moyenne nationale) et la part des plus de 65 ans représente 15 % (7,9 % en moyenne nationale). 1 166 sont salariés soit 35 % contre 16 % sur la totalité de la France.

Les prothèses dentaires coûtent jusqu'à 200 € de plus à Paris qu'en Province. Tel est le résultat d'une enquête de l'association *60 millions de consommateurs* qui a épluché les tarifs pratiqués par plus de 5 000 dentistes dans quarante villes de France. Principale raison : le coût de l'immobilier qui augmente les charges. Cette étude démontre l'absence de corrélation entre le taux de remboursement de la Sécurité sociale et les différents tarifs pratiqués dans l'Hexagone.

« Ce qui m'importe, c'est la qualité de la prise en charge. Je veux le meilleur pour mes patients. »

chose. Comme pour les libéraux qui ne font pas évoluer leur cabinet vers une dentisterie moderne, les centres qui n'offrent pas une qualité suffisante vont disparaître, « *il ne restera au final que la moitié du parc existant actuellement* ».

RECONNAÎTRE LE PROFESSIONNALISME

Au-delà du statut, le Dr Berrebi considère donc individuellement la valeur de ses confrères. D'ailleurs, lorsqu'il doit adresser l'un de ses patients, il s'autorise à contacter des chirurgiens-dentistes même s'ils n'exercent pas dans le même centre que lui. Le sien compte dix praticiens dont un chirurgien maxillo-facial pour les cas complexes. « *Ce qui m'importe, c'est la qualité de la prise en charge. Je veux le meilleur pour mes patients. D'ailleurs, personnellement je ne fais pas de tri, je continue à soigner tout le monde sans me préoccuper de la cotation des plans de traitement en jeu. Je suis rémunéré à hauteur de 27,5 % de mon chiffre d'affaires.* » S'il a vu son salaire



Soulagé de la gestion de son cabinet, Cyril bénéficie « d'un nouveau confort de travail ».

légèrement baisser depuis son changement de statut, Cyril a aussi constaté un effondrement de son niveau de stress quotidien. « *Tout est fait pour qu'on se sente bien. J'ai conscience d'être un privilégié. Je suis employé dans un centre situé dans le 16^e arrondissement de Paris. Nos patients sont exigeants ce qui nous pousse à l'excellence.* »

« Les centres dentaires deviennent des refuges, c'est triste mais pragmatique. »

LE REGARD DES CONFRÈRES

Comment réagissez-vous en lisant cet article ? Quelle est votre opinion sur les choix opérés par Cyril ? Il le dit lui-même : « *J'ai rejoint l'ennemi.* » Mais il interroge aussi ceux qui l'apostrophent à ce sujet. « *Quand il reste cinq ou six ans avant la retraite, il est facile d'envisager la fin... Mais à ceux qui ont encore dix ou quinze ans à tirer, j'aime leur demander de faire l'effort d'une projection sincère.* » Et souvent la réponse est la même. Soudainement, le regard devient plus compréhensif. Si les spécialistes s'épanouissent souvent dans leur exercice, les omni peinent →

En chiffres



20 ans
en libéral



2 ans
comme salarié



27,5 % du CA
généralisé comme rémunération



10 praticiens
dans le centre



3 jours
de travail par semaine



2 jours
dédiés au développement
de Dentapass



7 semaines
de congé



1 passage
à la télévision

Concernant le niveau des soins qu'il délivre aujourd'hui, Cyril estime « qu'il n'est ni meilleur ni moins bon » que lorsqu'il était libéral.



Le kit d'urgence dentaire Dentapass urgency

Doit-on y voir un comble? Un suicide programmé? Un praticien qui crée un kit dentaire pour pouvoir se passer des consultations en urgence... « Pas du tout. Je pense aux patients qui souffrent et je suis pragmatique. » En effet, la création de cet équipement est venue d'un constat: celui du délai grandissant pour obtenir un rendez-vous chez un chirurgien-dentiste. « Je vous donne le meilleur test que vous puissiez faire: appelez cinq cabinets, dites que vous avez une rage de dent, que c'est une urgence. Vous verrez que personne ne peut vous prendre », argumente le Dr Berrebi. Il alerte d'ailleurs sur la baisse du nombre de dentistes qu'il considère pire que celle des médecins généralistes. Le praticien assure que grâce à sa trousse, une personne peut soulager un mal de dents et recoller une couronne dentaire ainsi que toutes autres prothèses fixes: bridge, pivot, inlay, onlay grâce à un ciment dentaire. Le tout sans l'intervention d'un tiers. « L'objectif n'est pas de remplacer un rendez-vous chez le chirurgien-dentiste, mais simplement d'aider à pratiquer les premiers soins de manière à soulager la douleur et faire les bons gestes pour éviter d'aggraver la situation. Il permet de tenir un mois. » Le kit d'urgence dentaire est actuellement distribué dans plus de 5000 pharmacies en France. Il se compose d'une notice de soins et de produits dentaires notamment une poudre à base d'oxyde de zinc, un liquide dentaire avec des extraits d'huile essentielle de clou de girofle et une pâte à base de sulfate de calcium.

Pour le moment, le Dr Berrebi refuse les propositions de « ses copains qui lui proposent des associations ».

à trouver leur place. « Les centres dentaires deviennent des refuges, c'est triste mais pragmatique. » Le Dr Berrebi ignore lui-même combien de temps il restera salarié mais souligne que sa décision correspond à un « réel besoin à l'instant T ». Pour le moment, il refuse donc les propositions de « ses copains qui lui proposent des associations ».

Pour épanouir son âme d'entrepreneur, il se concentre sur le développement de son kit d'urgence dentaire Dentapass (voir ci-contre) mais promet une chose. « Même si je connais le succès et la fortune avec ce dispositif, je n'abandonnerais pas le fauteuil. Je reste soignant avant tout. » ●



RETROUVEZ
LE DR BERREBI
EN VIDÉO SUR
dentaire365.fr

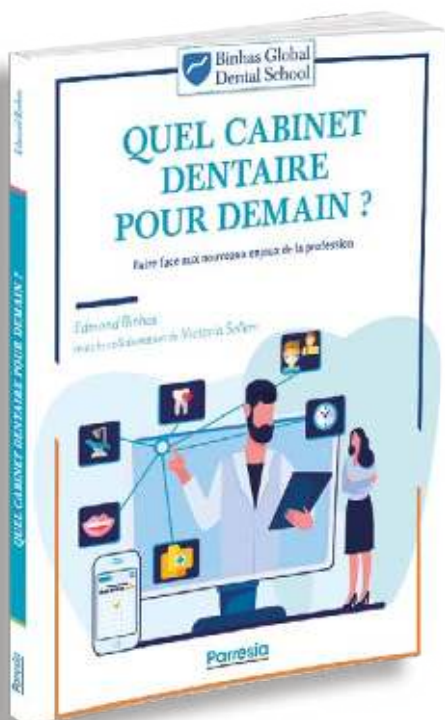
Quel cabinet dentaire pour demain ?

Faire face aux nouveaux enjeux de la profession

Edmond Binhas

Parresia

Envisager les défis du monde actuel et s'adapter



- ⚙ Accélérateur de transformations dans les structures dentaires, la crise sanitaire liée au Covid-19 nous contraint à revoir nos organisations artisanales et intuitives. Nos structures doivent évoluer vers une organisation ordonnée qui ne se limite plus à la technique.
- ⚙ Cet ouvrage vous propose de mettre en place les 9 systèmes fondamentaux : stratégie, rendez-vous, production, encaissements, cohésion d'équipe, scripts, acceptation des traitements, nouveau patient et communication externe.
- ⚙ Articulés de 4 paramètres : le paramètre sanitaire, le paramètre organisationnel et technologique, le paramètre de la gestion financière et le paramètre de la gestion des relations.

Premier opus d'une collection pour maîtriser
la gestion de son cabinet

   Retrouvez la Librairie Garancière sur les réseaux sociaux Facebook, Twitter et Instagram

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

Bon de commande

« Quel cabinet dentaire pour demain ? »

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

Parresia

Bâtiment Regus
17, rue de la Vanne
92120 Montrouge

@ : contact-librairie.garanciere@parresia.fr

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : | | | | |

Ville :

Tél. : | | | | |

Email * :

« Quel cabinet dentaire pour demain ? » au prix de 29.90 € TTC,
Frais de livraison (obligatoires) France métropolitaine : 4.50 €
soit **34,40 € TTC** au total

- ☐ Je règle par chèque à l'ordre de Parresia
- ☐ Je souhaite recevoir une facture
- ☐ Je souhaite recevoir la newsletter Librairie Garancière

* Champs obligatoire

Librairie Garancière



7 pistes pour chasser les “lapins”

LES RENDEZ-VOUS MANQUÉS SONT DE VÉRITABLES GRAINS DE SABLE DANS LES ROUAGES DE L'ORGANISATION DES CABINETS. SI LEUR ÉRADICATION EST ILLUSOIRE, IL EST EN REVANCHE POSSIBLE D'EN DIMINUER LE NOMBRE.

PAR PAULINE MACHARD

Ne minimisez pas le problème

Vous êtes tous amenés à les rencontrer : les “lapins”, soit quand le patient ne se présente pas, sans prévenir. Mais aussi leurs petits frères : les rendez-vous annulés, parfois en dernière minute. S'ils sont communs, ne les prenez pas pour autant à la légère. Déjà, parce qu'il se peut que vous les viviez comme la négation de la valeur de votre travail. Ensuite, parce qu'ils déstabilisent votre agenda, avec tout ce que cela induit : stress accru pour l'équipe, moins de patients entrants, perte de chance pour les patients demandeurs de soins. « Certains, de par leur manque de respect, pénalisent les patients observants », déplore ainsi Jacques Braun, consultant spécialisé dans les cabinets libéraux et dentaires et fondateur d'Optimum Ratio*. Enfin, parce qu'ils sont coûteux. Le Dr Rémi Theodory, ➔

TÉMOIGNAGE

DR ALAIN DARY

CHIRURGIEN-DENTISTE À TOULOUSE (HAUTE-GARONNE)

« En cas de troisième oubli, c'est l'exclusion »

« Pour prévenir les lapins, nous avons opté pour le rappel par SMS, prévu par notre plateforme de prise de rendez-vous en ligne. Les patients s'y fient énormément, mais c'est à double tranchant ! Quand ça fonctionne, c'est efficace. Mais quand ça dysfonctionne et que les SMS de rappel ne sont pas envoyés, ce qui arrive, c'est une autre histoire : on se retrouve alors avec pas mal d'absentéisme. Quand ils adviennent malgré tout, nous procédons différemment selon que le rendez-vous raté a été prévenu ou non. Pour l'instant – nous y reviendrons peut-être – si le patient a prévenu, nous ne comptabilisons pas le rendez-vous comme manqué, et ce quel que soit le délai. Même si, évidemment, avoir été prévenus 24 heures ou 10 minutes avant n'a pas la même incidence sur le planning ! Dès la première absence non avertie, un courrier est envoyé au domicile du négligent. Il rappelle les faits, explique que cela pénalise fortement d'autres patients, et liste les conséquences : les autres rendez-vous programmés sont annulés, et il ne sera pas prioritaire pour reprendre rendez-vous. En cas de deuxième oubli, il reçoit un autre courrier, qui notifie que ce second rendez-vous raté non excusé est le dernier toléré avant exclusion. La prise de rendez-vous par Internet lui est aussi fermée. En cas de troisième oubli, nouveau courrier, en recommandé. Le patient se voit indiquer son exclusion du cabinet, et celle-ci

est justifiée : en raison de son absentéisme trop fréquent, les conditions ne sont plus réunies pour prodiguer des soins de qualité. Sur cette lettre, il trouvera également les coordonnées de praticiens susceptibles de prendre le relais, car nous sommes tenus d'assurer le suivi des soins.

Si jamais, à ce stade, le patient tente de prendre rendez-vous par téléphone, il lui est rappelé qu'il a reçu un courrier d'exclusion, et moi, je suis mis au courant de l'appel. C'est à moi qu'il revient, éventuellement, de le recontacter pour dire si oui ou non je lui rouvre la porte du cabinet, selon son engagement. Dès le départ, les patients sont avisés de notre politique et l'acceptent : lors de la première rencontre, ils remplissent un questionnaire médical sur lequel figurent les règles du jeu, en bas de page, séparées du reste par un trait.

Gérer les rendez-vous ratés, c'est aussi faire en sorte de les subir le moins possible. Quand ils sont annoncés à l'avance, nous essayons de mettre un autre patient à la place. Nous avons ainsi une politique de gestion des attentes qui permet à ceux qui souhaitent être soignés plus tôt d'occuper ce créneau libéré. Et puis, quand c'est au dernier moment et qu'on ne peut pas se retourner, on en profite pour faire une pause, prendre un café, avancer dans les dossiers. Tous les rendez-vous manqués ne sont pas forcément malvenus ! Encore faut-il qu'ils restent à la marge. »

consultant en gestion et organisation des cabinets dentaires et fondateur de Stradent**, a fait le calcul : sur les cabinets accompagnés l'an dernier, la moyenne était de 75 heures manquées, soit « deux semaines de travail » ou « 20 000 à 25 000 € de chiffres d'affaires ».

Suscitez l'engagement

Activez deux leviers. 1) L'information. Portez à la connaissance du patient, par oral et écrit, la politique maison en matière de respect des rendez-vous. L'idée : lui faire intégrer que c'est une condition de la réussite de son traitement, et que s'il ne s'y plie pas, vous pouvez y mettre fin. Faut-il le faire immédiatement ? Le Dr Theodory craint de brusquer, « alors que rien ne dit que le patient n'est pas sérieux ». À l'inverse, Jacques Braun avise de le faire dès la prise du premier rendez-vous, arguant que « cette forme de consentement éclairé en amont » est un moyen « de se protéger vis-à-vis de l'information obligatoire ». 2) « Demandez un acompte », s'accordent les coachs, quand c'est autorisé (cf. encadré). Jacques Braun rappelant que « la dépréciation de la valeur du rendez-vous vient en partie de la non-dépense du patient ». Cette carte ne pouvant être jouée pour les patients en tiers payant, le Dr Theodory conseille, quand ils sont plus de 10 %, de « leur consacrer des vacances. Ainsi, si le deuxième patient ne se présente pas, on avance sur le traitement du 1er ».

La réponse au « lapin » doit être immédiate.

Battez le rappel du rendez-vous

À l'origine de l'absentéisme, il y a (heureusement) rarement de l'irrespect. Le plus souvent, la personne a oublié, parce qu'elle est tout simplement sursollicitée. Souvent aussi, elle aura pris rendez-vous en ligne, or aussi utile que soit cette possibilité, elle a l'inconvénient de « dépersonnaliser le rendez-vous », note Jacques Braun. L'absence de contact direct entre le secrétariat et le patient diminue la probabilité que ce dernier respecte le rendez-vous ».

Pour contrer ces problématiques, il peut être intéressant d'organiser le rappel du rendez-vous par mail et SMS, via les logiciels métier ou les plateformes de rendez-vous en ligne, avisent les coachs. Celles-ci vont permettre d'automatiser la procédure. Certes, c'est un peu infantilisant. Certes, admet le Dr Theodory,

« le coût n'est pas négligeable, mais étant donné la moyenne d'absentéisme, c'est un investissement rentable ». C'est efficace, au moins sur les patients un minimum sérieux.

Saisissez-vous des creux

Si, malgré vos efforts préventifs, vous vous retrouvez avec des trous dans le planning (dites-vous bien que le « 0 rendez-vous manqué » est utopique), ne vous laissez pas abattre. Ce n'est jamais du temps perdu, rassurent les consultants. « Nous avons toujours besoin d'un temps pour réfléchir aux plans de traitement, examiner certains bilans, préparer des devis, saisir la comptabilité ou l'analyser », liste Rémi Theodory.

« Il y a 1 000 choses à faire », confirme Jacques Braun. Gérer le cabinet, rappeler des patients en postopératoire, faire une réunion d'équipe... » Les rendez-vous ratés peuvent aussi être utiles pour rattraper le retard éventuellement pris dans la journée, ou pour faire une pause et souffler. Ils ne sont pas toujours malvenus, à condition qu'ils restent à la marge. Et bien sûr, il est préférable de se faire poser un lapin sur un créneau court que long !

N'hésitez pas à mettre en garde

La réponse au « lapin » doit être immédiate. Faites appeler votre assistant(e) ou votre secrétaire le jour même de l'absence non excusée, conseille le Dr Theodory. Cet appel sera l'occasion de : s'assurer que le patient va bien ; de lui signaler sa non-présentation ; de lui mettre en tête la règle en vigueur au cabinet concernant les rendez-vous ratés.

Le fondateur de Stradent livre un exemple de discours à tenir : « Bonjour M. Martin, vous aviez rendez-vous à telle heure (...) Maintenant, sachez qu'un deuxième rendez-vous manqué nous empêchera de vous prendre en charge. » En réaction au « lapin », vous pouvez aussi complexifier un peu le processus de (re)prise de rendez-vous pour ces patients en leur bloquant la possibilité de le faire en ligne. Cette option est prévue par les solutions logicielles. Ainsi, s'ils désirent revenir au cabinet, ils n'auront d'autre choix que d'élever leur niveau d'engagement, en passant par le secrétariat.

Ne vous interdisez pas de blacklister

Face aux absences répétées, comment réagir ? Les faire payer ? En France c'est interdit (cf. encadré). En « blacklister » les non-observants ? Oui, c'est possible, hormis toute urgence, à condition de les prévenir, et de leur fournir les coordonnées

Que disent les textes ?

• Un chirurgien-dentiste peut-il faire payer les rendez-vous non honorés ? NON

L'ONCD rappelle que l'article R.4127-53 du Code de la santé publique dispose que les honoraires « ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués ». « Il n'est donc pas possible de faire honorer un rendez-vous manqué même si le patient n'a pas prévenu le praticien.

Par voie de conséquence, il n'est pas autorisé d'afficher, par exemple en salle d'attente, que tout rendez-vous manqué devra être payé ».

• A-t-il le droit de refuser de poursuivre des soins si un patient manque ses rendez-vous ? OUI (sous conditions)

« Oui, il en a le droit, mais dans le strict respect des articles du Code de la santé », répond l'ONCD, citant l'article R.4127-232.

Soit : « hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité [...] à condition : 1° De ne jamais nuire de ce fait à son patient ; 2° De s'assurer de la continuité des soins et de fournir à cet effet tous renseignements utiles. Le chirurgien-dentiste ne peut exercer ce droit que dans le respect de la règle

énoncée à l'article R.4127-211 [...] »

« Un refus de soins au motif de rendez-vous manqués ne sera pas considéré comme un refus à caractère discriminatoire, explicite l'ONCD. De nombreuses régions sont confrontées à un manque de praticiens. Ces derniers ont des plannings très chargés et tout rendez-vous manqué est non seulement un préjudice pour le praticien mais aussi pour tous les patients qui sont en attente d'un rendez-vous. » L'Ordre précise qu'il « n'y a pas de nombre défini de rendez-vous manqués. Cela est laissé à l'appréciation de chaque praticien qui peut prendre en compte différents critères (nombre, durée, fréquence, explications éventuelles, etc.). »

• Peut-il demander un acompte à des patients ? OUI (sous conditions)

L'ONCD cite l'article R.4127-240, notamment son point III : « Le chirurgien-dentiste ne peut solliciter un acompte que lorsque l'importance des soins le justifie et en se conformant aux usages de la profession. Il ne peut refuser d'établir un reçu pour tout versement d'acompte. »

de confrères. À quel moment éconduire ? C'est à vous de fixer votre seuil d'acceptation. À ceux qui disent après « un seul rendez-vous manqué », le Dr Theodory recommande « un peu de tolérance ! » et d'attendre le deuxième.

Jacques Braun lui, fait la distinction entre les polis, qui avertissent de leur absence, et les autres. Aux premiers, il accorde un rendez-vous manqué, « maximum deux », car « il arrive à tout le monde d'avoir un contretemps, d'être confronté à des aléas ». Aux seconds, qui « grippent les rouages pour une majorité qui a envie de se faire soigner », il oppose une tolérance zéro, car « c'est un manque de respect ».

Sa politique en une phrase : « Tout pour les motivés. Rien pour les autres. Je ne crois pas à la demi-mesure. En management, l'équation, c'est : '1/2 mesure = le bordel' ». À vous de placer le curseur.

Soyez constant(e)

Si les règles en matière de rendez-vous manqués sont spécifiques à chaque cabinet, plus ou moins radicales en fonction de la localisation, de la tension de l'offre sur le territoire, etc., une chose ne change jamais : elles sont faites pour être respectées rigoureusement. Pour cela, il faut que toute l'équipe – praticiens, assistant(e)s, secrétaires –, adopte le même message. Il faut aussi appliquer les règles de la même manière à tous les patients : « Les petits arrangements parce qu'untel est sympa, unetelle est cool, c'est non, sanctionne Jacques Braun. Le code s'applique à tous et sur la durée. Car prendre la décision le lundi, c'est facile. Le mardi, OK. Mais tout le temps... S'y tenir, c'est le plus grand des challenges... » ●

*www.optimum-ratio.com

**stradent.fr

Optimisation clinique des troubles temporo-mandibulaires

Collection Guide clinique pratique

Michel LANGLADE & Jean Luc OUHOUN



Opter pour un choix thérapeutique multi-disciplinaire

- ☞ Une synthèse clinique pour approcher les traitements variés des troubles temporo-mandibulaires complexes en équipe pluridisciplinaire.
- ☞ Un livre illustré de nombreux cas cliniques didactiques pour guider le praticien dans son diagnostic et ses choix thérapeutiques.
- ☞ L'alliance de deux auteurs expérimentés et reconnus par les plus grandes sociétés savantes françaises et américaines.

Retrouvez la Librairie Garancière sur les réseaux sociaux Facebook, Twitter et Instagram

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

Bon de commande « Optimisation clinique des TTM »

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

Parresia

Bâtiment Regus
17, rue de la Vanne
92120 Montrouge

@ : contact-librairie.garanciere@parresia.fr

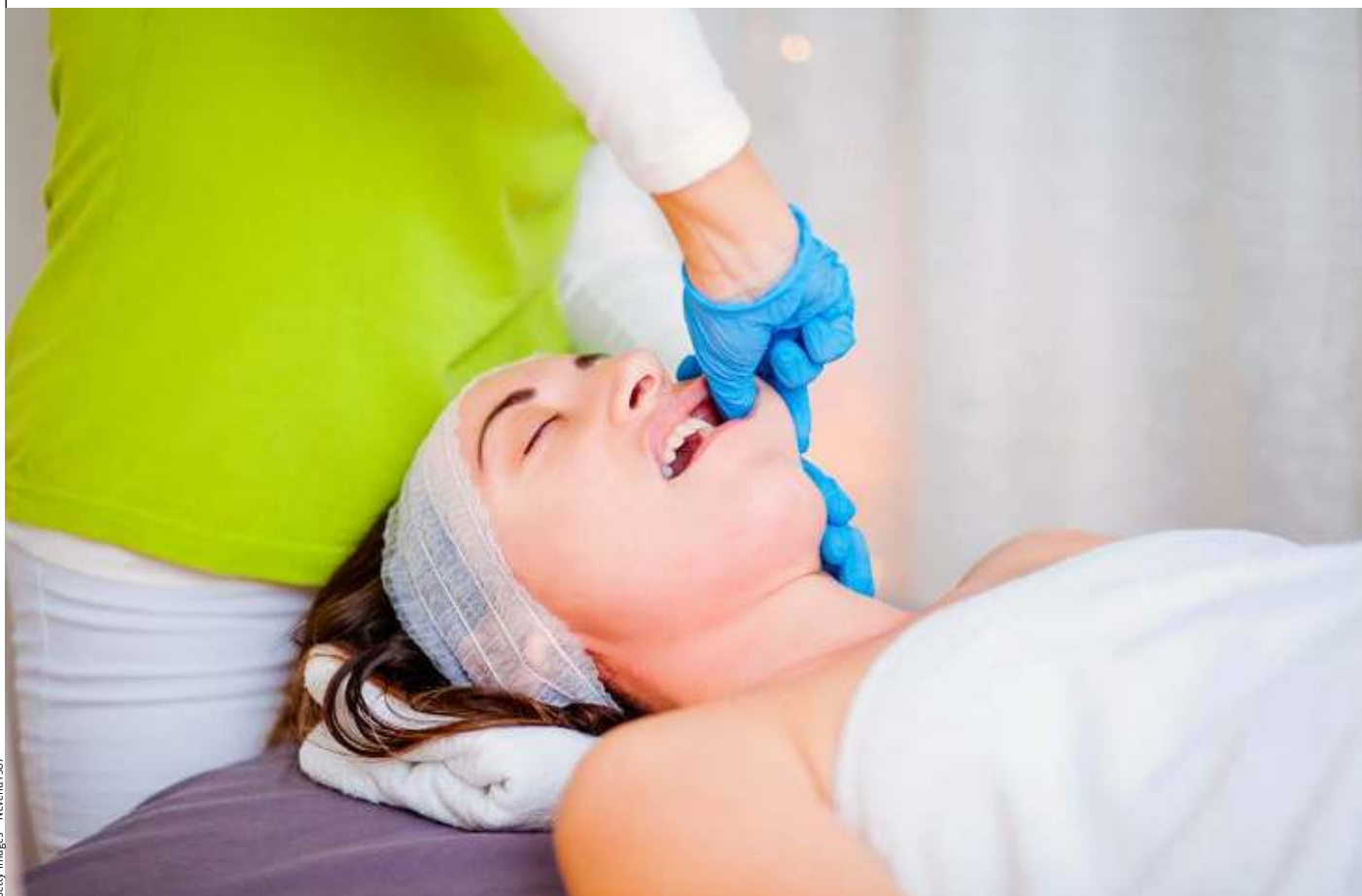
Librairie Garancière

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

« Optimisation clinique des TTM » au prix de 85 € TTC, Frais de livraison
(obligatoires) France métropolitaine : 9 €
soit **94 € TTC** au total

- ☐ Je règle par chèque à l'ordre de Parresia
☐ Je souhaite recevoir une facture
☐ Je souhaite recevoir la newsletter Librairie Garancière

* Champs obligatoire



Getty Images - Nevenat 1987

Kiné oro-maxillo-faciale : quelles indications ?

**FACILITER LE TRAVAIL
AU FAUTEUIL OU AMÉLIORER
LE SERVICE RENDU AU PATIENT,
LA RÉÉDUCATION S'INSCRIT
COMME UNE ALLIÉE DE TAILLE
DANS PLUSIEURS SITUATIONS.
VOICI CINQ RAISONS
D'ADRESSER VOS PATIENTS
VERS UN KINÉ.**

PAR CATHERINE DARINOT

Pratiquée par des masseurs-kinésithérapeutes formés à cette spécialité, la rééducation oro-maxillo-faciale représente un complément non négligeable pour les praticiens. Chirurgiens-dentistes, orthodontistes, chirurgiens maxillo-faciaux ou encore ORL, pneumologues et pédiatres peuvent être amenés à en prescrire. Le champ s'étend du traitement pré et postopératoire dans le cadre d'une chirurgie orthognathique, à la prise en charge du bruxisme, des dysfonctions linguales, des troubles des articulations temporo-mandibulaires ou encore de l'apnée du sommeil. Destinée aussi bien aux enfants qu'aux adultes, elle permet au patient de prendre conscience de ses dysfonctions, de retrouver un équilibre musculaire de la sphère oro-faciale, d'améliorer sa posture globale et son confort. Le travail du kinésithérapeute permet aussi de maintenir les résultats obtenus lors



de traitements orthodontiques ou ortho-chirurgicaux. Selon Frédéric Vanpouille, masseur-kinésithérapeute, ostéopathe et formateur dans cette discipline : « *Peu de chirurgiens-dentistes prescrivent la rééducation à leurs patients. Pourtant, il existe des situations de plaintes, d'impasses, pour lesquelles un regard croisé et un travail pluridisciplinaire ont toute leur place.* »

Traiter le bruxisme

« *En cas de bruxisme, lorsque le patient se plaint de douleurs des muscles masticateurs, de céphalées, je prescris des séances de rééducation en complément de la réalisation d'une gouttière nocturne* », explique le Dr Emmanuel Ronsseray, chirurgien-dentiste. Le point de départ de la rééducation concerne la prise de conscience des habitudes nocives. Le kiné guide le patient dans cette voie, et propose des techniques de relaxation neuromusculaire, indispensables à l'élimination des parafunctions. Il facilite la détente musculaire par des techniques de levée des tensions ou de points de pression (trigger points). La zone d'action concerne les muscles de la sphère

oro-maxillo-faciale (temporaux, digastriques, masséters...), mais aussi ceux de la région cervico-scapulaire (trapèzes, sterno-cléido-mastoïdiens, pectoraux...). Le traitement par chaleur locale permet d'aider au relâchement musculaire.

Autre point important : La correction de la posture, qui aura un impact positif sur les cervicalgies, très fréquentes chez les bruxeurs. Le patient devient de plus en plus autonome au fil des séances. Il apprend à s'automasser quotidiennement, à maîtriser les techniques de relaxation, afin de pouvoir les reproduire seul et d'obtenir des résultats durables. L'approche du rééducateur se veut globale et prend en compte le facteur stress, inhérent à ces profils.

« Nous ne sommes jamais meilleurs qu'en équipe. »

Dr Emmanuel Ronsseray, chirurgien-dentiste

Diminuer les troubles des articulations temporo-mandibulaires (ATM)

Patients qui se plaignent de douleurs, de craquements, de claquements, de blocages de l'articulation ou encore d'acouphènes... les dysfonctionnements de l'appareil manducateur (DAM) sont fréquemment diagnostiqués en cabinet. La rééducation se positionne comme le traitement de première intention, avant d'envisager des solutions plus invasives ou irréversibles. L'objectif : permettre une mise en décharge pérenne de l'articulation. Le masseur-kinésithérapeute agit sur la libération des tensions musculaires, les parafunctions. Il traite les dyspraxies linguales, labiales, ventilatoires sans oublier une correction de la posture et de la cinétique mandibulaire. Pour Frédéric Vanpouille, « *il faut regarder s'il existe une hypermobilité, une hypomobilité ou encore une arthropathie. Si besoin, le kiné relance la mobilité. En cas d'arthropathie, le travail de détente musculaire se fait en collaboration avec le dentiste, qui règle la dimension verticale d'occlusion. Il est indispensable de coacher les patients, de les autonomiser dans leurs exercices, de leur apprendre les automassages* ». Les troubles des ATM n'ont rien d'irréversible grâce à faculté d'adaptation des articulations. Le port de gouttières, l'injection de toxine botulique ou la restauration prothétique peuvent tout à fait être réalisés en parallèle de la rééducation.

Comment prescrire et vers qui adresser ?

Le travail du kiné nécessite un bilan préalable et se fait dans la globalité, mieux vaut donc prévoir un intitulé complet :

« Bilan des fonctions musculaires labiales, jugales et linguales, de la déglutition, de la ventilation, des deux ATM et de la posture cervico-céphalique. Rééducation si nécessaire ».

Le rééducateur adaptera son travail en fonction du bilan mais ce type de rédaction évitera qu'il ne vous rappelle pour reformuler la prescription. À ce jour, la répartition géographique des rééducateurs proposant cette spécialité n'est pas homogène. La Société internationale de kinésithérapie linguale oro-maxillo-faciale (SIKLOMF) propose un annuaire de praticiens sur son site web www.siklomf.fr.

Aider à gagner en ouverture buccale et faciliter l'acceptation des soins

Sur le fauteuil, votre patient n'arrive pas à ouvrir suffisamment la bouche ? Votre intervention vire au casse-tête ? D'après Frédéric Vanpouille, « la rééducation représente un excellent moyen de préparer le patient avant d'entamer un traitement dentaire. Notamment en aval et en amont de l'intervention, afin d'éviter une luxation. » Techniques de massage et exercices peuvent améliorer la situation en quelques séances. Le patient se sentira plus détendu le jour de l'intervention, les suites seront facilitées. La rééducation agit également pour soulager les douleurs résiduelles suite à un soin : « Après la pose d'une couronne, ou pour tout autre soin mal accepté par le patient, la rééducation permet une détente des muscles de la langue et de la sphère oro-faciale », explique-t-il. Le Dr Ronsseray reconnaît quant à lui prescrire régulièrement des séances « avant et/ou après une réhabilitation globale, pour un enregistrement plus fin de l'occlusion ainsi qu'une meilleure assimilation des prothèses ». La pluridisciplinarité occupe pour lui une place importante : « La sphère sur laquelle nous agissons est complexe, il y a des structures, des muscles sur lesquelles nous n'avons pas une action directe. Un travail en collaboration avec le kiné permet d'aider à résoudre cette complexité. Nous ne sommes jamais meilleurs qu'en équipe. »

Corriger une dysfonction linguale

Lorsqu'il diagnostique une déglutition primaire, le Dr Ronsseray propose la rééducation « chez l'enfant, avant de débuter un traitement orthodontique, ou chez l'adulte lorsqu'on détecte des béances ou des malpositions ». La langue, composée de 17 muscles, représente une menace pour la tenue des traitements orthodontiques. Le premier objectif est d'obtenir une position de repos physiologique de la mâchoire : langue bien positionnée (trois points d'appui au palais), dents qui ne sont pas en contact, lèvres en contact sans crispation et ventilation naso-nasale. Chez l'enfant, cet équilibre joue aussi un rôle dans le bon déroulement de la croissance crânio-faciale. Après une prise de conscience de la mauvaise position linguale de repos et des dyspraxies, le traitement kinésithérapique se décline sur trois axes : déglutition, phonation et ventilation. La langue devra apprendre à s'automatiser dans ce triptyque. Concrètement, cette rééducation nécessite des exercices quotidiens, ainsi qu'un suivi pendant plusieurs mois, voire trimestres. La motivation du patient occupe une

Un travail d'équipe

Prescrire des séances de rééducation oro-maxillo-faciale peut améliorer la prise en charge de certains patients. Restaurer l'équilibre entre les muscles, participer à retrouver des fonctions physiologiques et améliorer la posture ont un impact positif sur de nombreuses problématiques. L'ostéopathie peut aussi s'avérer être un bon complément afin de régler l'occlusion en équilibrant les condyles ou en redonnant un équilibre entre rachis cervical et mandibule. La plus grande difficulté réside dans la constitution d'un réseau de correspondants formés et rodés à ces techniques.

place centrale afin de corriger puis d'automatiser la langue. L'adhésion de l'enfant à sa rééducation peut s'avérer difficile à obtenir. Une première série de séances permet de poser les bases et de commencer à prendre conscience de la situation. Si l'investissement de l'enfant se montre insuffisant, mieux vaut stopper la rééducation pour envisager de la reprendre plus tard. Une fois l'enfant mature, il est souvent plus aisé d'ancrer et d'automatiser une position correcte de la langue. Chez l'adulte, plus motivé et assidu, les résultats se montrent souvent plus rapides et satisfaisants.

Retrouver une respiration nasale

La détection d'une respiration buccale par le chirurgien-dentiste constitue une bonne indication pour diriger vers un masseur-kinésithérapeute spécialisé. D'autant plus, qu'elle engendre la dysfonction linguale. Le rééducateur réalise un bilan pour déterminer les causes du problème. Il adresse, si besoin, vers un ORL. En cas de problème fonctionnel type immaturité de la ventilation, atonie labiale ou collapsus narinaire, un plan de rééducation s'organise. Pour Frédéric Vanpouille, il s'agit principalement de « libérer les os propres du nez, d'apprendre les techniques de mouchage et d'éduquer l'usage du nez dans les activités de la vie quotidienne. Le côté psycho-comportemental est prépondérant ». La rééducation linguale, l'enseignement du mouchage (antérieur et postérieur), le travail de la ventilation abdomino-diaphragmatique, la ventilation à l'effort physique, la ventilation naso-nasale nocturne et la correction posturale font partie intégrante du traitement. ●



© iStockphoto / invincible_bulldog

Pourquoi il est indispensable d'être formé en management

PATIENTS DE PLUS EN PLUS EXIGEANTS, PLATEAU TECHNIQUE PARTAGÉ AVEC DE PLUS EN PLUS DE PRATICIENS, STRUCTURES AVEC DE PLUS EN PLUS DE PERSONNEL... EN UNE VINGTAINE D'ANNÉES, LE CABINET DENTAIRE S'EST MÉTAMORPHOSÉ, À TEL POINT QU'IL RESSEMBLE AUJOURD'HUI À UNE ENTREPRISE PARMİ TANT D'AUTRES.

PAR RAPHAËLLE DE TAPPIE

Une entreprise qui dispense des soins de santé. S'il est bien entendu hors de question de considérer le patient comme un vulgaire client ou consommateur, aujourd'hui, le praticien n'est plus seulement soignant, il est également chef d'entreprise. « Au-delà de la qualité des soins, il a besoin de diriger du personnel, il doit avoir des bases en communication pour échanger avec des patients de plus en plus avertis et éclairés sur les traitements et en attirer de nouveaux, il doit optimiser son emploi du temps, mettre en place des process... toutes ces choses font partie du management. Il est impossible de gérer un cabinet dentaire sans ces notions », explique Guillaume De Ribas, orthodontiste exclusif et consultant formateur en développement de projet

pour chirurgiens-dentistes.

Pourtant, les cursus d'odontologie ont eu très peu changé ces vingt dernières années et le management n'y est toujours pas enseigné. Que ce soit en France ou à l'étranger. « Aux États-Unis, tous les États ne le proposent pas. Dans notre vieille Europe, ça n'existe pas parce qu'historiquement, intégrer les notions entrepreneuriales dans notre cabinet dentaire a été attribué à du commerce. La partie commerciale de notre profession est réfutée et refoulée par beaucoup d'anciens praticiens. Tous les cursus n'ont pas pris ça en compte », déplore le praticien.

Pourtant, « dès le diplôme ou pendant les études, il devrait déjà y avoir une évaluation des besoins. Il devrait au moins y avoir un enseignement initial théorique, même sommaire, permettant de s'évaluer par rapport à ses besoins. »

Le management, une véritable science

Mais comment évaluer ses propres besoins ? Chacun le sait, il est extrêmement difficile d'être complètement neutre et objectif concernant ses propres compétences, ses forces et ses faiblesses. Pour certains, le management est instinctif et ils naviguent à vue. D'autres, qui ne savent pas par quel bout commencer ni quel chemin emprunter pour atteindre leur objectif, essayent de s'autoéduquer au management, par la presse par exemple.

« La presse peut aider. Pourquoi ne pas s'abonner à Management pour se donner des idées, mais c'est un simple éveil, cela ne va pas plus loin », avance Guillaume De Ribas. Certains passent quant à eux des heures à surfer sur le Web pour glaner des informations. « Il reste difficile de faire le tri dans tout ce qu'on voit, apprendre toutes les définitions par cœur est loin d'être idéal. » Et d'autres se plongent dans les livres. « Si on part sur des choses d'un réel niveau, le problème c'est que les praticiens n'ont pas les bases pour les comprendre. Cela ne nous viendrait pas à l'idée d'apprendre n'importe quelle discipline du dentaire juste par des bouquins. »

Aussi, pour la plupart des praticiens, faire appel à un consultant extérieur reste encore le plus simple. Vous pouvez ensuite solliciter un coaching personnalisé ou vous tourner vers une formation spécialisée. Devant la demande grandissante, les structures proposant des cours de management sont d'ailleurs de plus en plus nombreuses. Mais toutes ne se valent pas.

« Aujourd'hui, n'importe quelle personne ayant une expérience réussie du cabinet dentaire s'improvise coach en management pour les dentistes. Mais c'est une science. Ce n'est pas →

Retrouvez l'ensemble de vos revues et de vos livres professionnels sur

www.librairie-garanciere.com



Parresia

seulement de l'improvisation ou des compétences empiriques. Or, il y a sur le marché des formations et des personnes compétentes mais aussi des professeurs improvisés », met en garde Guillaume De Ribas.

Gérer son temps, déléguer les tâches, organiser des réunions...

Aussi, avant de choisir où vous irez prendre vos classes, faites vos devoirs. Abonnez-vous à des revues professionnelles, consultez des forums, des groupes Facebook ou Whatsapp où vos confrères échangent régulièrement sur les formations effectuées. Interrogez ceux qui ont suivi des cours qui vous intéressent. Demandez-leur s'ils en ont été satisfaits, s'ils ont été accompagnés, si on leur a donné suffisamment d'outils, un manuel de formation...

Présentiel, distanciel, vous aurez le choix des formats ainsi que de la durée, un jour ou plus. Il y en a pour toutes les disponibilités. Le relationnel avec son équipe est largement abordé : comment mobiliser et responsabiliser les collaborateurs, comment avoir une écoute active et donner des retours des réunions ou encore comment faire preuve d'intelligence émotionnelle et d'autorité avec son équipe sont autant de points abordés. Mais également la gestion et l'organisation du cabinet : avoir une bonne gestion du temps, savoir déléguer pour se concentrer sur son travail clinique...

À terme, on vous promet de réussir à identifier votre profil de manager, ainsi que vos axes de progrès pour mieux vous adapter aux autres et savoir appliquer des procédures de gestion des ressources humaines qui conviennent dans chacune des situations courantes de votre exercice. Sachant que le cabinet dentaire a une particularité qui requiert des compétences bien spécifiques en termes de leadership : l'importance du turnover. Vous devrez donc être à même de motiver et de fidéliser le personnel qualifié, compétent et désireux de progresser à vos côtés, que ce soit par des moyens pédagogiques, matériels ou organisationnels.

Sans vision, point de réussite

Grâce à ces formations, vous devriez donc dorénavant savoir prévoir, organiser, commander, coordonner, contrôler (POCCC), les cinq activités administratives stratégiques du chirurgien-dentiste nécessaires à la « démarche Qualité » initiée par le cabinet. Mais si de nombreuses formations sont proposées en ce qui concerne la gestion de l'entreprise, « toute la partie » management stratégique, « très importante dans

une carrière » est moins souvent abordée, regrette Guillaume De Ribas. Cette discipline correspond à l'ensemble des décisions prises par un dirigeant d'entreprise ayant un impact à moyen et à long terme. Elles visent surtout à définir la stratégie de l'entreprise et à garantir son développement et sa pérennité. « Alors qu'avant, un praticien avait un seul cabinet pour toute sa vie professionnelle, aujourd'hui, on a des spécialisations, des diversifications. Et si tout cela est fait sans vision, sans plan d'action, on court au mieux à une vie professionnelle stressante, au pire à la catastrophe », prédit Guillaume De Ribas. Car « pour développer une activité, il faut des compétences dans le domaine, cela ne s'improvise pas, c'est très pointu. » Si vous ne trouvez pas votre bonheur dans les formations spécifiques au dentaire, pas de panique, vous pourrez apprendre le management stratégique ailleurs, en passant un MBA dans une grande école de commerce, comme l'a fait lui-même Guillaume De Ribas, par exemple. « Le management stratégique n'est pas spécifique. À partir du moment où on l'a appris, on peut l'appliquer dans n'importe quel domaine ou entreprise. Dans toute entreprise, la connaissance du management est un postulat de départ, insiste l'expert. Qu'elle soit constituée de deux personnes, de dix ou de dix mille. Et même les plus grandes boîtes font appel à des personnes spécialisées pour évaluer leurs stratégies ».

La formation, un investissement en soi

Vous avez suivi une formation, vous avez pris du temps, dépensé de l'énergie, de l'argent (les formations en management ne faisant pas partie des formations obligatoires prises en charge dans le cadre du DPC)... Alors comment savoir si vos nouvelles compétences portent leur fruit au cabinet ?

« À partir du moment où on a appris les notions suffisantes pour mener un projet et développer son activité, le succès des projets est le premier retour, assure Guillaume De Ribas. Après, financièrement, ça en découle. Travailler mieux permet de gagner plus. Tandis qu'à l'inverse, un manque de compétences managériales peut coûter très cher au cabinet. »

« Cela peut aller jusqu'à nuire à la qualité médicale des soins, alerte-t-il. Prenez une organisation bien ficelée dans un cabinet, avec du personnel, des plateaux techniques parfaits, des process à l'idéal... Une personne qui se retrouve plantée par un élément essentiel dans la chaîne et ne sait pas diriger une équipe pourra essayer de soigner quand même ». À ses risques et périls... ●

Doit-on être la même personne à la maison et dans son cabinet dentaire ? Est-il possible d'être soi-même au cabinet ?
Dois-je être un chirurgien-dentiste manager authentique ?
La réponse est oui, oui et oui !

La connaissance de soi est le point de départ pour diriger son cabinet de manière sincère. Analyser ses forces et ses faiblesses et se connaître en tant que praticien est aussi la base du développement des qualités nécessaires au management authentique. Utiliser un outil d'évaluation comportementale spécifique au milieu dentaire vous donnera des pistes intéressantes pour diriger une équipe solidaire et confiante. Les praticiens ont tendance à garder une distance avec leurs employés pour gagner en autorité et en respect. Ils font erreur ! Montrer sa vulnérabilité et susciter de la compassion sont deux clés pour améliorer la productivité de l'équipe. Cela permet de créer des liens plus forts face aux difficultés. La confiance et l'engagement de nos salariés passent bien sûr par l'authenticité. On ne peut pas diriger une équipe avec de fausses promesses, des discours creux et des arrangements avec la vérité.

Un cabinet se dirige sans masque

Il faudra savoir dévoiler vos faiblesses pour gagner en crédibilité. Pour commencer, soyez sincère avec vous-même et développez votre empathie dans vos relations professionnelles. L'objectif est de construire et d'entretenir des liens de qualité avec les membres de votre équipe.

Enrichissez vos connaissances sur la nature humaine

Pour être authentique, ne cherchez pas à suivre un modèle ou un exemple, comparez-vous uniquement avec le dentiste manager que vous étiez hier en essayant chaque jour d'améliorer votre authenticité.

On ne peut pas diriger une équipe avec de fausses promesses et des discours creux.



MANAGEMENT

Tombez le masque : osez l'authenticité !

Créer une confiance autour de soi

L'authenticité est un remède contre le stress. Elle améliore votre perception globale, votre créativité et votre capacité de compréhension face aux nombreux événements qui jalonnent vos journées de travail. Si vos assistant(e)s se sentent assez en confiance pour s'exprimer quand ils sont en difficulté, les non-dits n'existeront plus.

Être authentique ne signifie pas qu'il faut tout laisser passer et tout accepter

Vous restez le dirigeant de votre cabinet et resterez le décisionnaire stratégique de vos projets. Refuser des demandes et faire respecter vos process ne vous éloignera pas de l'authenticité.

Avec les patients également, l'authenticité est la base du développement d'une relation honnête et de confiance. Elle vous aidera à ne pas franchir la limite entre les explications et les justifications.

Sincérité, empathie, compassion ont fait leur entrée dans la liste de vocabulaire du leadership dentaire, alors osez l'authenticité ! ●

LA PRESSE PROFESSIONNELLE AU CŒUR DES PRATIQUES ET DES ATTENTES DES ACTIFS

la presse
spécialisée
fnps

1^{ÈRE} SOURCE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE

en termes de **crédibilité** :

91 % des lecteurs

& **96 %** de ses lecteurs réguliers jugent
la presse professionnelle **crédible**



1^{ÈRE} SOURCE MÉDIA PRESSE DES ACTIFS

pour l'information professionnelle :

84 % des actifs l'utilisent

POUR SES LECTEURS, LA PRESSE PROFESSIONNELLE EST LA 1^{ÈRE} SOURCE D'INFORMATION POUR S'INFORMER SUR :



L'INNOVATION

LA RÉGLEMENTATION



LES TRAVAUX DE RECHERCHE

LA RESPONSABILITÉ
SOCIÉTALE DE L'ENTREPRISE



2^{ème} source
d'information
sur les **sujets
politiques**
après la PQN

LA PRESSE PROFESSIONNELLE RYTHME LA VIE DES ACTIFS



TEMPS MOYEN / SEMAINE

CONSCRITÉ À L'INFORMATION PROFESSIONNELLE :

3H20 pour les lecteurs

5H pour les lecteurs réguliers & les -35 ans

& DURANT DE NOMBREUSES PLAGES DE LECTURE :



47 % pendant les heures de travail



36 % au domicile



14 % 22 %



20 % pendant la pause déjeuner



12 % pendant les trajets



10 % le week-end

LES JEUNES ACTIFS, LECTEURS ENCORE PLUS RÉGULIERS DE LA PRESSE

UNE APPÉTENCE POUR S'INFORMER EN DÉBUT DE CARRIÈRE



57 % des jeunes actifs de -35 ans
s'informent au travers de la presse professionnelle
au moins une fois par semaine.

44 % pour les 35-49 ans et **43 %** pour les 50 ans et +

LES SUPPORTS DE PRESSE PROFESSIONNELLE

82 % des professionnels s'informent
en **multi-support**.

ILS S'INFORMENT DE PRÉFÉRENCE :



à **51 %** sur des supports numériques



à **23 %** en présentiel



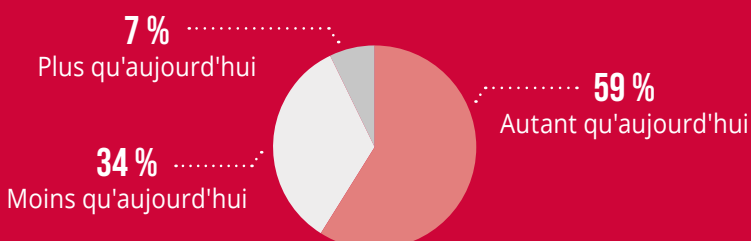
à **18 %** sur des supports papier



à **8 %** sur des formats audio & vidéo

ENCORE 66 % D'UTILISATEURS DU SUPPORT PAPIER EN 2024

Comment envisagez-vous de consulter la presse
professionnelle papier en 2024 :



SAVE THE DATE

10^E CONGRÈS EUROPERIO

Le congrès se tiendra du 15 au 18 juin à Copenhague, autour de 130 conférenciers.

La 10^e édition du congrès Europerio aura lieu à Copenhague (Danemark) autour de 130 orateurs venus de plus de trente pays. Du 15 au 18 juin, les conférences alterneront avec les sessions de chirurgie en direct et les séances présentées par des fabricants.

En 2021, le congrès phare en parodontologie et implantologie organisé tous les trois ans par la Fédération européenne de parodontologie (EFP) avait dû être reporté, du fait de la pandémie de Covid-19. Lors des précédentes éditions (Europerio8 à Londres en 2015 et

Europerio9 à Amsterdam en 2018), le congrès avait attiré 10 000 visiteurs venus de plus de cent pays.

Europerio rassemblera les plus éminents chercheurs, cliniciens et universitaires du monde de la parodontologie. Ils débattront sur les récentes avancées et leurs connexions avec les autres disciplines dentaires et médicales.

Le congrès proposera une large variété de formats : chirurgies en direct (régénérations osseuses et muco-gingivales), sessions interactives, séances vidéo, colloques, débats et interviews.



Un format intitulé séances cauchemardesques décrira les pires scénarios lorsque tout va mal.

Enfin, Europerio c'est aussi une exposition rassemblant les produits et matériels d'industriels internationaux. Une centaine d'exposants

présenteront leurs dernières innovations, équipements, appareils et solutions en traitement parodontal et dentisterie implantaire. ●

**POUR PLUS
D'INFORMATIONS :**
WWW.EFP.ORG/EUROPERIO/

INDUSTRIE

PARTENARIAT ENTRE 3D SYSTEMS ET SAREMCO DENTAL

3D Systems et Saremco Dental AG viennent d'annoncer un partenariat stratégique dans le secteur de la dentisterie numérique.

Cette collaboration associe la solution de dentisterie numérique Nextdent de 3D Systems et l'expertise en science des matériaux de Saremco. Le partenariat conjugue le matériau Crowntec de Saremco Dental, l'imprimante 3D dentaire Nextdent 5100 et le logiciel de 3D Systems, pour produire des couronnes définitives sur mesure. Crowntec est une résine composite de nouvelle génération qui peut être utilisée pour fabriquer

de manière additive des restaurations permanentes biocompatibles telles que les couronnes, inlays, onlays, facettes et dents artificielles pour prothèses dentaires. Ce matériau de classe IIa à marquage CE, qui a également récemment reçu l'autorisation 510 (k), se décline en plusieurs teintes pour se fondre avec le reste de la dentition du patient et donner un résultat naturel. « L'utilisation de Crowntec avec la solution de dentisterie

numérique Nextdent permet aux laboratoires et cabinets dentaires de produire des dispositifs dentaires 30 % plus résistants que ceux obtenus avec les générations précédentes de matériaux pour couronnes et bridges tout en réduisant les déchets de matériaux », expliquent les deux partenaires dans un communiqué. Crowntec complète la gamme de matériaux de 3D Systems, composée de trente résines Nextdent. ●

HYPOMINÉRALISATION

PREMIÈRE RÉUNION DU RÉSEAU MIH DE GC EUROPE POUR TENTER DE RÉSOUDRE L'ÉNIGME

Un enfant sur sept est affecté par une hypominéralisation des incisives et des molaires (MIH) d'une ou plusieurs dents. Pourtant, l'étiologie précise reste encore inconnue.

Un groupe de spécialistes expérimentés s'est réuni sur le campus de GC Europe pour lancer une collaboration à long terme afin de résoudre l'énigme de la MIH. Parmi les moyens actuels, le CPP-ACP (Recaldent) joue un rôle clé dans la lutte contre l'hypersensibilité et la reminéralisation. Les verres ionomères

et les couronnes en acier inoxydable sont des outils très appréciés dans les traitements d'urgence et à court terme, tandis qu'à plus long terme, les verres hybrides, les composites et plusieurs types de restaurations indirectes entrent en jeu. Les anesthésiques étant insupportables, les infiltrations



Group4 Studio/Stock

intra-osseuses, la sédation au protoxyde d'azote et même l'anesthésie générale sont utilisées. Il est devenu évident que pour trouver de meilleures solutions, il faut des recherches d'un haut niveau de qualité et un large échantillon. C'est l'un des objectifs de ce réseau MIH. Grâce à cette collaboration entre des

universitaires de renom, des pionniers de la MIH et des praticiens, l'objectif est de couvrir un groupe d'étude large, étendu et représentatif qui sera étudié de manière standardisée. ●

[POUR PLUS D'INFORMATIONS :](#)
WWW.GCEUROPE.COM

ÉVÉNEMENT

COLLECTION « MÉDECINE À TRAVERS LES SIÈCLES » : 15 ANS D'EXISTENCE ET 150^E LIVRE

La collection « Médecine à travers les siècles » (L'Harmattan) organise samedi 12 novembre une réunion de ses auteurs, 21bis et 24, rue des Écoles, à Paris, dans le cinquième arrondissement.

L'évènement commencera à 9h. Le Dr Xavier Riaud, directeur de la collection présentera cette dernière et en fera le bilan. Des auteurs de la collection dédicaceront leurs ouvrages et s'exprimeront sur des thèmes divers et variés. Parmi eux, « La cardiologie interventionnelle – Histoire et évolution » ; «

L'expérience chirurgicale – De la vivisection à l'expérimentation » ; « Les accidents professionnels – Enjeux sociaux et médicaux de la loi du 10 avril 1898 – Les préludes à la médecine du travail » ; « La médecine... art ou science ? » ou encore « Médecines antiques des Romains et des Germains – Confrontation et

analyse ».

Une remise de médailles aura lieu et le Dr Riaud remettra le Prix Georges Villain d'Histoire de l'art dentaire.

S'en suivra un interlude musical, et un « verre de l'amitié » pour clôturer la journée. Un repas de gala est prévu pour les auteurs et leurs proches. ●

Le sommeil est sacré. Malheureusement, notre rythme de vie effréné perturbe notre horloge interne et peut bien souvent transformer le rituel de l'endormissement en un vrai cauchemar. Voici quelques conseils simples à appliquer pour y remédier.

Notre sommeil fonctionne par cycle. Dans l'idéal, nous devrions nous endormir rapidement, avoir un sommeil continu et profond et nous réveiller en forme avec l'impression que notre corps s'est reposé et qu'il a rechargé ses batteries. Si les besoins en sommeil diffèrent bien sûr d'une personne à l'autre, il est conseillé de dormir une durée qui correspond à un multiple de 90 minutes, donc 6 heures, 7 h 30 ou 9 heures et de toujours se réveiller à la même heure. Deux petites astuces qui permettent de bénéficier au maximum des bienfaits du sommeil.

Un sommeil de mauvaise qualité comporte des risques pour la santé mentale et physique. Instabilité de l'humeur, besoin de s'isoler, diminution de l'attention et confusion sont autant de signes avant-coureurs. Douleurs diverses, maux de tête, dépression et troubles psychiatriques peuvent ensuite s'installer. La fatigue engendre par ailleurs des comportements alimentaires addictifs, notamment en ce qui concerne le sucre.

Lumière naturelle, alimentation adaptée selon l'heure...

Si vous ne voulez plus souffrir de ces maux, il faut mettre en place une routine d'endormissement et transformer légèrement votre hygiène de vie. Pour ce qui est du coucher, il est important de nettoyer la chambre de toute source électromagnétique, (ordinateurs, télévision, réveil avec une lumière bleue), de couper toute source lumineuse et de faire le noir complet. Même le téléphone portable en mode avion émet des ondes nocives pour le sommeil. Arrêtez tous les écrans au minimum une heure avant de vous coucher avant, préférez la lecture sur papier.

Il est conseillé de dormir une durée qui correspond à un multiple de 90 minutes.



CHRONIQUE SANTÉ

« SE SENTIR BIEN MAINTENANT »

Mieux dormir

Dans la journée, s'exposer à la lumière naturelle de jour en marchant pendant la pause déjeuner, par exemple, aide à s'endormir la nuit. Pratiquer une activité sportive facilite également l'endormissement et permet un sommeil réparateur. Mais attention, pas à n'importe quelle heure ! Préférez le sport entre 17 heures et 19 heures, au moment où la glycémie et la température corporelle grimpent. Évitez les sports intenses dès le réveil.

Pour ce qui est de l'alimentation, le matin au petit-déjeuner et au déjeuner, privilégiez les protéines et les oméga 3, pour aider la sécrétion de dopamine. En revanche, dans l'après-midi et la soirée, choisissez une alimentation plus riche en glucides lents et complexes, légumes, céréales et légumineuses, pour favoriser un apport de tryptophane au cerveau. Pour le goûter, vous pourrez par exemple vous nourrir de fruits frais de saison, d'un carré de chocolat noir et d'une poignée d'oléagineux, riches en acides gras polyinsaturés.

Si ces règles de base n'ont pas permis d'améliorer votre sommeil, vous pourrez vous tourner en plus vers des compléments alimentaires à base de mélatonine, de magnésium, d'oméga 3. Des tisanes de Valériane, Passiflore et Tilleul peuvent également aider. Enfin, pour ce qui est des huiles essentielles, une goutte de lavande fine, de marjolaine ou de petit grain déposée à la tête du lit, contribueront à un sommeil plus profond. ●

Agenda

GESTION

ET COMMUNICATION

Gad Center

• **Gestion du cabinet dentaire : gestion du temps et de l'agenda**
16-17 juin 2022 à Bordeaux
Dr Cyril Gaillard
Contact : Céline au 06 09 13 52 41
contact@gad-center.com
www.gad-center.com

OMNIPRATIQUE

UFR d'odontologie de Rennes

• **Patients atteints de MIH : comment leur redonner le sourire ? Traiter les taches et dyschromies au cabinet dentaire**
12 mai
Drs Justine Le Clerc, Anne Le Goff et Matthieu Pérard
<https://odonto.univ-rennes1.fr/inscription>

SOP

• **Cycle odontologie pédiatrique**
Jusqu'au 17 mai
Un parcours complet pour se former et se perfectionner en odontologie pédiatrique afin de développer cette approche en omnipratique ou dans le cadre d'un exercice orienté.
Responsables scientifiques : Lucile Goupy, Sylvie Saporta et Romain Jacq
www.sop.asso.fr

Ivoclar

• **Restaurations esthétiques antérieures... du composite à la facette céramique**
Dr Gauthier Weisrock
9 et 10 juin à Annecy/St-Jorioz
• **La dentisterie préventive... chez l'enfant et l'adulte**
Dr Camille Laulan
6 et 17 juin à Annecy/St-Jorioz
• **Érosions/usures - approche adhésive pour l'interception et le traitement**
Dr Romain Cheron
23 et 24 juin à Annecy/St-Jorioz
www.ivoclar.com/fr_fr

Adentia

• **Utilisation - Optimisation Cone Beam**
16 juin à Paris
Identifier les principales indications de l'examen CBCT, comprendre son intérêt et ses limites compte tenu des principes d'optimisation et de limitation relatifs à la radioprotection du patient.
Argumenter la notion de risque-bénéfice pour le patient
Dominique Le Denmat
www.adentia.fr/inscription

Santé Formapro

Formations en ligne en partenariat avec Zedental

• **Le fluor au quotidien : approche graduelle et raisonnée par le professionnel de santé**
Comprendre le mode d'action du fluor, savoir évaluer le risque carieux individuel (RCI) sur la base de critères simples, prescrire un traitement fluoré à domicile ou au cabinet dentaire adapté au RCI, à l'âge du patient, et expliquer leur prescription pour obtenir une adhésion et une observance du patient
• **Érosions et ulcérations de la muqueuse buccale**
Identifier les facteurs de risque communs aux maladies bucco-dentaires, réaliser un examen clinique systématique et complet, discriminer les différentes formes cliniques d'aphtes, connaître les traitements des ulcérations buccales aiguës, discriminer et diagnostiquer les différentes ulcérations buccales récidivantes et chroniques
• **Focus sur quelques pathologies bucco-dentaires essentielles**
Reconnaître une lésion précancéreuse et diagnostiquer un cancer de la cavité buccale, réinvestir leur rôle dans le dépistage et le suivi des cancers de la cavité buccale, reconnaître, diagnostiquer et traiter un lichen plan buccal, reconnaître, diagnostiquer et traiter les candidoses buccales, discriminer les différentes formes

de chéilites acquises, identifier les manifestations bucco-dentaires d'origine infectieuse et non infectieuses de l'infection à VIH et définir et adapter les modalités de prise en charge de chaque patient
www.santeformapro.com/formations/

ESTHÉTIQUE

Académie du sourire

• **Maîtriser l'esthétique du sourire**
Groupe 3 : 3-4 mai
Groupe 3 : 5-6 mai
Drs André-Jean Faucher, Jean-Christophe Paris, Olivier Etienne, Jacques Dejous, Stéphanie Ortet, Grégory Camaleonte, Jean Richelme, Gauthier Weisrock, Jean-David Boschattel, Romain Ceinos, Karim Nasr, Olivier Chabron
<https://academie-du-sourire.com>

Gad Center

• **Offre duo « inlay, onlay, overlay et facettes de A à Z »**
12-13 mai à Bordeaux
Dr Marie Clement et Jérôme Bellamy
• **Inlay, onlay, overlay : de la préparation au collage**
14 mai à Bordeaux
Dr Marie Clement
• **Le digital de A à Z, du diagnostic à la pose des céramiques : live patient**
30 mai au 3 juin à Bordeaux
Dr Cyril Gaillard, Jérôme Bellamy et Thomas Ernest
Céline au 06 09 13 52 41
contact@gad-center.com
www.gad-center.com

CFOP

• **Facettes préfabriquées en composite : solution immédiate pour les défauts de forme, position et couleur**
21 mai à Lançon-Provence
Cours magistral et travaux pratiques
Dr Stephan Lampl et Mr Martin Lampl
info@cfop.fr
www.cfop.fr

Agenda

SOP

• Pour une maîtrise de la dentisterie esthétique

Jusqu'au 11 juin

Un parcours complet pour maîtriser les techniques de dentisterie adhésive à visée esthétique (analyse esthétique, traitement dyschromies, stratification composites, onlay, facette, etc.)
10 jours, 4 modules

Drs Cedrik Bernard, Éric Bonnet, Martin Brient, Benoit Brochery, Alex Dagba, Emmanuel d'Incau, Julien Mourlaas, Frédéric Raux, Bernard Schweitz, Florent Trévelo et Pascal Zyman
Chacune des journées du cycle esthétique comprend une partie théorique et une partie TP, permettant de mettre immédiatement en application l'enseignement. Les modules de ce cycle se déroulent en présentiel et en distanciel
secretariat@sop.asso.fr
www.sop.asso.fr

IMPLANTOLOGIE

Société de Médecine Dentaire asbl

• Journée SMD on ceramic implants

23 avril à Marche-en-

Famenne (Belgique)

Organisée par la Société de médecine dentaire ASBL

secretariat@dentiste.be

Sapo implants

• Chirurgie et prothèse des implants zygomatiques

4-5 mai à Paris

- Journée 1 : Intervention chirurgicale et cours théoriques (praticiens)

- Journée 2 : Dissections et protocoles chirurgicaux des implants zygomatiques (praticiens et assistantes)

• Congrès Continuum

25 juin à Paris

Congrès suivi d'une soirée à l'occasion du 20^e anniversaire de Sapo Implant

- Les péri-implantites

Équipe Parosphère (Drs Benjamin Perron, Philippe Doucet et Frédéric Duffau)

- Intérêt du traitement des péri-implantites par laser

Dr Amandine Para

- Quel est le bon moment pour déposer un implant ?

Dr Omid Moghadas

- De la chirurgie guidée à la navigation

Dr Renaud Noharet

- Intégration de la navigation

chirurgicale dans la

pratique quotidienne

Dr Alfonso De Caballero de Rodas

- Le traitement des résorptions sévères des maxillaires

Dr Sepehr Zarrine

• Traitement maxillaire postérieur sans greffe

30 juin à Paris

Drs Bernard Cannas et Nicolas Boutin

Avec le Dr Emmanuel Racy (chirurgien

ORL et maxillo-facial)

Pathologies sinusiennes : dépister

les contre-indications. Greffer : les

conséquences pour le sinus. Analyse

radiologique pré-chirurgicale. Anatomie

du sinus : exploiter tous les volumes

osseux. Quel implant dans un volume

réduit ? Indications des implants

courts ou inclinés multiples. Gestion

du plancher sinusien bas entre 2 dents

naturelles. Protocole de condensation

par voie crestale.

www.sapoimplant.com

Bredent

• White sky meeting

13, 14 mai à Bastia

Congrès organisé par le groupe Bredent

www.bredent-implants.com

IFCIA – Hadi Antoun

• Traitement de l'édenté complet en implantologie

16-17 juin

Cette session est consacrée

au traitement de l'édenté complet

y compris l'approche All-on-4

et la mise en charge immédiate.

Des interventions en direct ainsi

que des travaux pratiques seront

proposés tant pour la partie

chirurgicale que prothétique

Tél. : 01 85 09 22 89

www.ifcia-antoun.com/fr/formations

EACim

Académie Européenne d'Implantologie en Céramique

• Implants zirconie monoblocs et CFAO : une grande biocompatibilité

17 et 18 juin à Lyon

De la chirurgie à la

prothèse en passant par

l'approche phyto-aromathérapique

Journées SLO (Société

lyonnaise d'occlusodontie)

Dr Stéphanie Gouiran

Renseignements : <https://eacim-ceramic-implantology.com/fr/>

ENDODONTIE

Société Française d'Endodontie

• Endovision

Congrès international d'endodontie

9 au 11 juin à Saint-Malo

Extraire peut attendre !

Drs Jérôme Delattre, Roderick Tataryn,

Georg Strbac, Gianluca Plotino,

Nicola Grande

www.sfe-endo.fr

ORTHODONTIE

GC Orthodontics

• Utiliser les brackets

auto-ligaturants

et les arcs à mémoire de forme

de façon raisonnée et basée

sur les preuves

16 juin à Paris

Pr Laurence Jordan,

Dr Christian Demange

• Cours pratique sur Electrodont de la technique TGO (traitement par glissement optimisé)

26-27 juin à Paris

1^{er} jour : traitement sans extractions

2^e jour : traitement avec extractions

Pr Michel Le Gall et l'équipe TGO France

Contact : Isabelle Mauriange

Tél. : 07 89 24 61 68

isabelle.mauriange@gc.dental

www.gcorthodontics.eu



Agenda

Ormco

• Spark Academy

- Réussir l'intégration de Spark dans votre cabinet (niveau I)
7-8 mai à Paris

Drs S. Dahan et N. Boissi

• Les principes de la biomécanique par aligneurs appliqués à l'orthodontie quotidienne (niv. II)
11-12 juin à Paris

Dr A. El Zoghbi

- Spark Academy (niveau III) Webinaire
25 juin

Dr P. Van Steenberghe

• Le système Damon

- La maîtrise (niveau II)

14-15 mai à Paris

Dr B. Nourry

- Cours In-Office

9 juin à Paris

Dr J.Y. Assor

- Le traitement des supraclusions en technique autoligaturante basse friction Webinaire
23 juin

Dr P. Enjarlan

Service inscriptions Ormco

Tél. : 02 40 86 76 79

contact@seminairesormco.com

www.ormco.fr

4yoursmile

• Réhabilitation implantaire de l'édenté complet : concept du pro-arch

8-11 juin à Martigues

Chirurgie, prothèse, planification, occlusion

Dr Matthieu Collin

www.4yoursmile.fr/formation/reservation-formations

PARODONTOLOGIE

UFR d'odontologie de Rennes

• Démarrer en chirurgie plastique parodontale

28-29 avril à Rennes

Les récessions parodontales : étiologies et classification. Les techniques opératoires step by step.TP

Dr Caroline Bolle et Solen Novello

https://odonto.univ-rennes1.fr/inscription

CHIRURGIE

Mectron

• Mectron spring meeting 2022

6 et 7 mai à Venise

Le congrès sera animé par des intervenants de renommée internationale et nationale qui présenteront différentes techniques chirurgicales piézoélectriques, telles que : élévation du sinus par voie latérale et crestale, traitement des péri-implantites, procédures de greffe osseuse et corticotomies orthodontiques
www.springmeeting2022com

Dentsply Sirona

• Régénération osseuse guidée per et pré-implantaire

19-20 mai à Paris

Drs Georges Khoury, Chérine Farhat et Alexis Blanc

• La chirurgie guidée avec Simplant

niveau initial

9 juin à Paris

Dr Jean-Sébastien Renaud

www.dentsplysirona.com/fr-fr/dentsply-sirona-academy/presentation.html

Global d

Régénération osseuse guidée : du live pour décoder les clefs du succès

3 juin à Paris

Comprendre la logique des tracés d'incision au maxillaire et la mandibule. Préparer le site receveur. Optimiser la mise en place de la membrane et/ou de la lame corticale et des particules d'allogreffe

Dr Carole Leconte

www.globald.com

ASSISTANTES

Adentia

• Gérer le risque infectieux

30 mai à Lille

20 juin à Marseille

Connaître et appliquer les bonnes pratiques en matière d'asepsie dans

les cabinets et centres dentaires conformément aux référentiels officiels et ceux édités par les sociétés savantes et comment rechercher l'information professionnelle actualisée en ligne. Maîtriser une hygiène des mains conformément aux recommandations actuelles et aux précautions standards. Appliquer les 19 items indispensables à la sécurité des soins préconisés. Mettre en place des actions d'amélioration des pratiques des participants
www.adentia.fr

Académie du Sourire

• Formation en

dentisterie esthétique

Académie des assistantes

à Aix-en-Provence

7-8 juin (groupe 1)

9-10 juin (groupe 2)

Ces quatre journées de formation proposent des protocoles cliniques adaptés à l'équipe soignante, en parallèle à ceux enseignés aux chirurgiens-dentistes lors du cursus, pour une application immédiate. La spécialisation en esthétique du sourire requiert formation, matériel et bien entendu la mise en place d'une équipe pour entourer le patient. Le travail au fauteuil est d'autant plus efficace que l'assistante dentaire est impliquée dans les protocoles d'intervention
https://academie-du-sourire.com

Sapo Implant

• Formation assistante

Module 1 : 1^{er}, 2, 3 juin à Paris

Bases fondamentales, cliniques et administratives

Histoire de l'implantologie. Anatomie et risques anatomiques. Rôle de l'assistante. Gestion des déchets.

Imagerie. Stérilisation. Architecture du bloc opératoire. L'instrumentation et les différents implants. Préparation salle de chirurgie. Gestes et postures.

Hygiène et maintenance

Mise en situation, jeux de rôle, TP

& vidéos

www.sapoimplant.com

Agenda

DIVERS

NatureBio Dental

- Soins dentaires naturels et biocompatibles

22 avril et 6 mai à Paris

Dr Catherine Rossi

Tél. : 06 98 92 09 60

vip-pro@naturebiobio.com

www.naturebiobio.com

SOP

- Voyage-congrès Afrique du Sud

25 avril au 5 mai

- Hypnose et soins dentaires

9, 10, 11 juin à Paris

Pour une pratique immédiate de l'auto-hypnose au cabinet dentaire
Maîtriser la communication thérapeutique. Pratiquer l'auto-hypnose au cabinet

Drs Pierre Daucé, Philippe Fourmond

Surbled, Philippe Pencalet

www.sop.asso.fr

X Ray Dental

- Formation validante

cone beam 3D

28 avril à Lyon

19 mai à Clermont-Ferrand

16 juin à Nice

- Formation

radioprotection

des patients en webinaire

9 juin

- Formation gouttières

occlusales

et dysfonctionnement

temporo-mandibulaire

23 juin à Lyon

www.xray-dental-formation.fr

Odenth

- 2^e congrès ANPH'Odenth

et 22^e congrès Odenth

12-13 mai à Biarritz

Dentisterie holistique et sciences :

les convergences

Drs Christine Romagna,

Carole Leconte, Bernard Poitevin

et Pr Marc Henry

congres.odenth@gmail.com

www.odenth.com

Arche Hypnose

- L'hypnose dentaire

en cabinet médical

Le département santé de l'Académie

de recherche et de connaissances

en hypnose ericksonienne (ARCHE)

propose aux professionnels de la santé

dentaire de se former à l'hypnose et

à l'autohypnose

Module 3 : 13 et 14 mai à Paris

Module 4 : 3 et 4 juin à Paris

www.arche-hypnose.com

CIPAGO

- Ateliers occlusion-ostéopathie

27-28 mai à Porto (Portugal)

Tél. : 06 75 80 51 49

contact@cipago.fr

www.cipago.fr

Abonnez-vous!

Une publication
Parresia

Renvoyez ce bulletin d'abonnement accompagné de votre règlement à : Solutions Cabinet dentaire, Service abonnements, CS 60020, 92245 MALAKOFF CEDEX
Mail : parresia.abo@mag66.com
Tél. : 01 40 92 70 58

☐ OUI, JE M'ABONNE

- ☐ Un an, version papier + web 165 €
- ☐ Deux ans, version papier + web 301 €

☐ Mme ☐ M

Nom : Prénom :

Société :

Fonction :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays : Téléphone :

Mail :

Indispensable pour recevoir vos codes d'accès

JE RÈGLE PAR

- ☐ Chèque bancaire à l'ordre de Parresia
- ☐ Carte bancaire

N°

Expire le :

Clé :

(3 chiffres au dos de la carte)

Une facture acquittée vous sera envoyée

Date et signature :

10 numéros par an

+ 2 hors-séries

+ 4 suppléments

+ la version digitale

+ la nouvelle offre web /dentaire365/

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'autres sociétés. Si vous ne le souhaitez pas, il suffit de nous écrire (Solutions Cabinet dentaire, Service abonnements, CS 60020, 92245 MALAKOFF CEDEX) en nous indiquant vos nom, prénom et adresse.

**Vous pouvez aussi vous
abonner en ligne sur
abos.parresia.fr**



Les enquêtes dentaires du commissaire Maigret

Par Xavier Riaud

Fin février, Gérard Depardieu incarnait le célèbre commissaire Maigret au cinéma, dans un film réalisé par Patrice Leconte. Avant cela, il avait été interprété par Bruno Crémier (1929-2010), bien connu pour ses « dents du bonheur ».

Jules Maigret est un personnage de fiction créé par Georges Simenon (1903-1989). L'auteur, qui a écrit 75 romans et 28 nouvelles, parus entre 1931 et 1972, est réputé pour sa passion de la pipe. Outre les méfaits bien connus du tabac sur les dents et les gencives, les fumeurs de pipe présentent bien souvent des abrasions facilement identifiables aux bords libres des incisives à l'emplacement de l'ustensile.

L'Amie de Madame Maigret paraît en 1950. La femme du commissaire a rendez-vous chez le Dr Floresco, un dentiste roumain qui a son cabinet au 3^e étage d'un immeuble en face du square d'Anvers à Paris. Arrivée à 11 h 00 pour son rendez-vous de 11 h 15, comme à son habitude, elle retrouve sur un banc du square une jeune femme. Cette dernière est accompagnée d'un enfant de deux ans qu'elle lui confie « une minute ». Elle revient deux heures plus tard sans explication. De retour chez elle, Mme Maigret raconte l'histoire à son époux qui enquête quant à lui sur un nouveau crime. Un relieur de la rue de Turennes aurait brûlé un corps dans un calorifère où on découvre deux dents humaines. Celles-ci sont immédiatement transmises au laboratoire. Après examen, le rapport révèle qu'elles appartiennent à un homme d'environ 30 ans.

On découvrira plus tard que les deux affaires sont intimement liées...

Maigret et la Grande Perche est publié en 1951. Ce roman met en scène une prostituée surnommée la Grande Perche. Cette dernière informe Maigret de la disparition de son mari, un cambrioleur notoire bien connu des services de police. Il a notamment dépouillé Guillaume Serre, un dentiste résidant à Neuilly. Dans le bureau de ce dernier, le corps d'une femme assassinée. Le praticien est un homme taciturne qui vit avec sa mère, sa femme a disparu. Maigret perquisitionne son cabinet et l'interroge. Un bras de fer s'engage entre les deux hommes mais Maigret comprend vite que le dentiste protège la vraie coupable, sa mère, qui a tué son mari, la première femme de son fils et la seconde.

*Le policier lui rend
visite sous couvert
d'une consultation
pour un contrôle
bucco-dentaire.*

Maigret se défend paraît en 1964. Dans cet ouvrage, Maigret est acculé, ses supérieurs le poussent à la démission. L'homme enquête et découvre qu'un dentiste, François Mélan, est à l'origine de ses maux. Le policier lui rend visite sous couvert d'une consultation pour un contrôle bucco-dentaire et appelle le Pr Vivien, stomatologue et ancien assistant du praticien pour le questionner. Il finit par découvrir le pot aux roses : après avoir découvert une surveillance policière dans sa rue, le Dr Mélan a pris peur. Persuadé qu'on enquêtait sur lui en raison de ses crimes sexuels, il a préféré faire accuser Maigret pour se protéger. ●

Découvrez et commandez les livres de Marc BERT sur www.librairie-garanciere.com



Dépose et remplacement
d'un implant

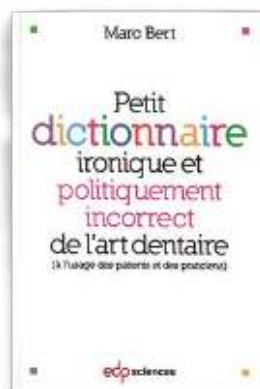


Gestion pratique des
complications en implantologie



L'occlusion en implantologie

Comment « louper » un
implant...
ou les clés de l'échec en
implantologie



Petit dictionnaire ironique
et politiquement incorrect
de l'art dentaire

L'ERGONOMIE AU CABINET



NOUVEAUTÉ

**5 ANS
DE GARANTIE***

**PENSEZ AU FORFAIT
TRANQUILLITÉ**

À PARTIR DE 65€/ MOIS

*Garantie soumise à la souscription au Forfait Tranquillité

**705€
/mois
PENDANT 7 ANS**

AXANO DENTSPLY SIRONA

OFFRE INCLUANT

- Installation
- Mise en main
- 1 révision en fin de première année

**IPAD AIR WIFI+CELLULAR
256GB POUR 1€ DE +**

VOUS AIMEREZ AUSSI

**Contre-angles
T2 Line
DENTSPLY SIRONA**

DM classe Ila



Retrouvez la sélection complète à partir de la page 8 de notre catalogue général et nos fiches entretien sur notre site www.henryschein.fr.



À PARTIR DE

25990€

EXTARO ZEISS

**35% DE REMISE
SUR TOUTES LES OPTIONS**

À PARTIR DE

13450€



TAO DENTAL ART

Le meuble 5 éléments + vitrine d'hygiène



À PARTIR DE

38880€

**3 ANS CEREC CLUB
INCLUS**

**PRIMESCAN AC
DENTSPLY SIRONA**

OFFRE INCLUANT

- Ordinateur dédié
- Logiciel Connect SW
- 1 licence Inbox
- 1 licence STL Export

500€ D'AVANTAGES
TOUS LES 10000€ FACTURÉS
SUR TOUTES NOS MARQUES

*Pour plus d'informations, contactez votre conseiller. Dispositifs médicaux pour soins dentaires, réservés aux professionnels de santé, non remboursés par les organismes d'assurance maladie au titre de la LPP. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Axano. Indications : Poste de traitement pour cabinet dentaire. Classe / Organisme certificateur : IIb / CE 0123. Fabricant : Sirona Dental Systems GmbH. 02/2022. Le Microscope EXTARO 300 est un microscope chirurgical à usage dentaire, destinés à améliorer la visualisation peropératoire lors d'une chirurgie ou lors d'une consultation. Il est de classe I et fabriqué par : Carl Zeiss Suhl Co., Ltd. Axano : 705€/mois pendant 7 ans. Montant total du : 59 990€. Loyers indiqués valables uniquement dans le cadre d'un financement par les biais de nos partenaires. Barèmes du mois d'avril 2022. Sous réserve d'une évolution des taux bancaires. Les dispositifs médicaux pour soins dentaires de la gamme CEREC et OMNICAM CONNECT, sont de la classe I, et sont fabriqués par DENTSPLY SIRONA. Primescan et CEREC Primescan. Indications : scanner intraoral 3D haute résolution, pour fabrication assistée par ordinateur de restaurations dentaires et permettant également d'envoyer les prises d'empreintes numériques à un laboratoire de prothèse. Classe I. Fabricant : Sirona Dental Systems GmbH. Photos non contractuelles.