Labo Tribune
Esthétique Tribune

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Édition Française

MARS 2015 – VOL. 7, NO. 3

POUR LES DENTISTES PAR DES DENTISTES

www.dental-tribune.fr

HOMÉOPATHIE

Coffea cruda possède une action ciblée en prémédication sur l'appréhension d'anticipation et la peur de la douleur des actes dentaires, chez le patient nerveux. Encore une molécule homéopathique que nous fait découvrir le DR F.Boukhobza.

▸ Page 4

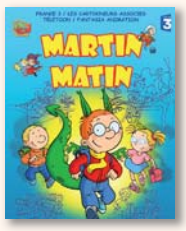
PHOTOGRAPHIE

La photographie numérique dentaire à pour but de rendre, d'une façon aussi fidèle que possible, les formes, les contrastes, les détails et surtout le rendu chromatique qui est essentiel dans notre domaine. Le Dr F.Grossetti vous initie à cet art.

▸ Pages 6 | 7

TALENTS

Le Dr Gérald Olivieri, alias GéraldRobert, joue sur tous les registres. Des dents blanches de ses patients, il enchaine les noires sur son clavier. En effet il compose des musiques qui accompagnent des films d'animation. Un univers à découvrir.



▸ Page 10

DENTAL TRIBUNE P 1 À P 12
Édito du Dr Revise P 1
Planète dentaire P 2
Homéopathie du Dr F. Boukhobza P 4
Photographie du Dr F. Grosseti P 6 | 7
Trucs et Astuces de l'académie du sourire P 8
Talents : Dr G. Olivieri P 10

ESTHÉTIQUE TRIBUNE P 13 À P 24
Planète dentaire P 13 | 19
Cas Clinique du Dr L. Vanini P 14 | 15 | 16
Témoignage du Dr R.Serfaty P 18
Actus produits P 19 | 20
Nouvelle technologie du Dr L. Leonardi P 21 | 22

LABO TRIBUNE P 25 À P 36
Planète dentaire P 25
Actus produits P 26
Laboratoire P 28 | 29
Prothèse du Dr E. Berger P 30 | 31
Pas à pas P 32
Laboratoire P 33
Zoom : Les lingotins P 34

ÉDITO

Positivons...

Dr Marc Revise
m.revise@dental-tribune.com

Suite au début d'année que nous venons de vivre, ce titre pourrait sembler provocateur tant les incitations à la morosité pour ne pas dire au désespoir sont multiples et variées. Je pense qu'il ne s'agit pas plus d'optimisme que d'inconscience, mais raisonnablement de relativisme, non pas sur les évènements, mais davantage sur notre façon de voir les choses. N'étant pas spécialiste dans le domaine, j'ai pris conseil auprès d'un confrère. Voici son analyse : *« Nous sommes tous plus ou moins conditionnés à regarder ce qui ne va pas, ce qui nous manque ou ce que nous ne désirons pas. Quelle est la différence entre un pessimiste et un optimiste ? Un pessimiste va interpréter un évènement en ne regardant que les inconvénients, les impasses et les pertes. Tout ceci sous couvert de ce que j'appellerais le mal-être activé par la frustration, la colère, la tristesse ou l'impuissance. C'est donc la perception de l'actualité factuelle à travers le filtre du mal-être qui va construire sa réalité. Un optimiste quant à lui va interpréter la même situation avec le filtre du bien-être activé par la joie, l'enthousiasme, la détermination ou la certitude. C'est-à-dire qu'il va voir l'opportunité, le gain ou l'avantage de la situation, et ceci en mode automatique ! Mandela, pendant ses longues années d'incarcération, a cultivé l'amour de son prochain et du pardon au lieu de se lancer dans une course effrénée à la vengeance et à la haine. Sa vision des choses*

©Pablo Scapinachis /Shutterstock.com

n'a-t-elle pas changé sa vie ? N'a-t-elle pas changé le monde ? Et cet immigré italien, jeune électricien qui a décidé de quitter l'Italie pendant la crise de 29 pour survivre. Il avait choisi New York comme terre d'accueil. Malheureusement, une avarie du bateau qui devait le conduire vers le Nouveau Monde l'en a empêché ; il s'est retrouvé par dépit sur un bateau qui partait pour Le Caire ; cinq ans plus tard, il accédait à la cour du roi Farouk pour y devenir son bras droit. Célèbres ou non, nous sommes tous capables de vivre notre mission de vie au service de notre propre vie, au service de ceux qu'on aime, au service de la société, et ce, quelles que soient les circonstances extérieures. Faites un test, lors de votre prochain passage à vide redressez la colonne, ouvrez votre poitrine, respirez, levez la tête pour ouvrir la thyroïde, fermez les yeux et surtout souriez ; vous verrez qu'il est ainsi très facile de se connecter à un souvenir qui vous plonge dans le bien-être et ainsi changer le cours de votre journée...» L'immigré italien s'appelait Antonio Pulli, le grand-père d'Antony que vous avez croisé le mois dernier dans la page Talents...

Nos patients ressortent de nos cabinets avec le sourire et nous renvoient une image positive de notre exercice, non seulement grâce à notre expertise dans l'esthétique, mais aussi, et surtout par notre état émotionnel.

Maintenant, allongez-vous, détendez-vous et prenez le temps de lire votre journal.

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · Édition Française

Dental Tribune édition française

Les articles provenant de Dental Tribune International, Allemagne, repris dans ce numéro sont protégés par les droits d'auteur de Dental Tribune International Gmbh. Tous droits de reproduction réservés. La reproduction et la publication, dans quelle langue que ce soit et de quelque manière que ce soit, en tout ou en partie, est strictement interdite sans l'accord écrit de Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr 29, 04229 Leipzig, Allemagne. Dental Tribune est une marque commerciale de Dental Tribune International GmbH.Dental Tribune édition française est une publication de MMG SAS société de presse au capital de 10.000 Euros.

DIRECTION GENERALE :
Philippe C.Maters
MMG SAS
43 avenue Marceau
75116 Paris
philippe.maters@m-m-g.fr

DIRECTEUR DE PUBLICATION :
Torsten OEMUS

RÉDACTEUR EN CHEF :
Dr Laurence BURY
l.bury@dental-tribune.com

REDACTEUR SCIENTIFIQUE :
Dr Marc REVISE
m.revise@dental-tribune.com

JOURNALISTES SCIENTIFIQUES :
Dr Norbert BELLAÏCHE
Dr David BLANC
Dr Florine BOUKHOBZA

PUBLICITÉ:
Laurence HOFMANN
l.hofmann@dental-tribune.com

MAQUETTE :
Matthias ABICHT
m.abicht@dental-tribune.com

DEMANDE D'ABONNEMENT ET SERVICE DES LECTEURS :
Dental Tribune édition française
43 avenue Marceau
75116 Paris
abonnement@dental-tribune.com

IMPRIMERIE :
Dierichs Druck+Media GmbH
Frankfurter Str. 168
34121 Kassel – Allemagne

DÉPOT LÉGAL : JUILLET 2011
ISSN : 2105-1364

« Dent la poudre »

Depuis le début de l'année, l'Union Régionale des Professionnels de Santé Chirurgiens dentistes Rhône-Alpes (URPS CD-RA) a fait de la désertification de certains territoires sa priorité de communication et de sensibilisation auprès des futurs praticiens. Plus de 60 personnes étaient réunies le samedi 24 janvier, à Valloire, pour l'opération **« Dent la poudre »**. Praticiens et étudiants de l'AECDL (Association des Étudiants en Chirurgie Dentaire de Lyon) ont pu échanger autour des pistes enneigées sur les enjeux territoriaux que représentent les zones sous-dotées. M. Jean-Pierre Rougeaux, maire de **Valloire** s'est joint à cette journée, pour exposer les problématiques d'un territoire tel que le sien, mais également pour vanter les avantages à venir s'installer au cœur de la vallée de la Maurienne pour pallier au manque de chirurgiens-dentistes.

Julie référencé par la HAS

Au 10 février la HAS mentionne enfin **Julie** sur sa liste Internet comme logiciel d'aide à la prescription (LAP) référencé alors que Julie est certifié par l'organisme certificateur SGS comme tous les autres logiciels de cette liste depuis le 19 janvier 2015, tel que cela ressort du document adressé par SGS ICS à JULIE SOFTWARE pour son audit. Il semblerait donc que le délai entre le dépôt de dossier à la HAS et la mise à jour de la liste sur Internet soit d'environ un mois. Cela est d'autant plus préjudiciable que certains logiciels, dont **Julie**, ont œuvré pour obtenir cette accréditation et mettre à disposition de leurs clients un logiciel à jour et fonctionnel. Au jour où nous mettons sous presse, **Julie** est le seul logiciel dentaire présent sur la liste de la HAS.

Travail le dimanche, les dentistes aussi !

Le décret du 27 janvier fixe les modalités de mise en œuvre de la permanence des soins des chirurgiens-dentistes et des médecins. Il prévoit que cette permanence est organisée les **dimanches et jours fériés**, dans chaque département, par le directeur général de l'agence régionale de santé. La gestion du tableau de permanence de chaque secteur est assurée par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes. Ce dispositif concerne les chirurgiens-dentistes libéraux, collaborateurs et remplaçants ainsi que les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé. Un tableau de permanence sera établi pour une durée minimale de trois mois par le conseil départemental de l'ordre qui précisera le nom et le lieu de dispensation des actes de chaque chirurgien-dentiste. Des exemptions sont prévues. Ces dispositions modifient donc le code de la santé ; les détails et précisions sont consultables sur legifrance.gouv.fr. Pas d'inquiétude pour l'instant ; ce devrait être moins de 12 dimanches par an !

GROUPE Airel Quetin
L'ÉQUIPEMENT DENTAIRE RÉINVENTÉ

Une gamme de fauteuils complète pour répondre à tous les besoins

PACIFIC

Un fauteuil monocoque pour votre confort et celui de vos patients

PE8

Un fauteuil universel qui s'adapte à votre position de travail et à votre activité

K2

Un fauteuil compact et léger pour des espaces de travail aérés

Conception à la demande
Garantie jusqu'à 5 ans
Fabrication en France
Assistance téléphonique

FABRIQUÉ EN FRANCE

Venez nous voir à l'IDS
Hall 11.1
Stand C020-D021

Airel Quetin
917, Rue Marcel Paul • 94500 Champigny-sur-Marne
Tél : 01 48 82 22 22 • commercial@airel.com • www.airel.com

Dispositif médical : Classe IIa - Organisme notifié : SNCH (0499) - Fabricant : Airel, France
Février 2015 - Pour toute information complémentaire, se référer à la notice d'utilisation

crownceram
LABORATOIRE DENTAIRE DEPUIS 1983

3M ESPE

Lava™ Ultimate

PAR LE LABORATOIRE FRANÇAIS LEADER EN CFAO

LA COMBINAISON GAGNANTE !

OFFRE D'ESSAI
DENTAL TRIBUNE

Couronne unitaire
44,50€
au lieu de 89 €

Inlay/onlay
37,50€
au lieu de 75 €

merci d'indiquer la mention «Dental Tribune» sur la fiche de laboratoire, téléchargeable sur notre site internet

LES PROTHÈSES DENTAIRES

FABRICATION FRANÇAISE

HAUTE TECHNOLOGIE

- Solution compétitive et esthétique pour les couronnes unitaires postérieures et inlay/onlay en CFAO et couronnes unitaires sur pilier implantaire anatomique ANA.®
- Expertise en CFAO au sein du laboratoire : CAO, 2 centres d'usinage 5 axes et imprimantes 3D
- Nanocéramique (80% de nanoparticules de zircone et silice, 20% de résine polymère) développée à l'origine pour l'implantaire
- Pose facilité : ajustement aisé, ajout et retrait de matière possible, occlusion parfaite

Lava™ Ultimate est un dispositif médical de classe IIa selon la DIrective 93/42 CEE. Marquage CE. 3M Deutschland GmbH, Allemagne. Lire attentivement la notice avant toute utilisation. Distribué par 3M France, 95006 Cergy Pontoise Cedex.

PARTENAIRE DES PRATICIENS EXIGEANTS

LABORATOIRE CROWN CERAM
14 RUE DU LUXEMBOURG
68310 WITTELSHEIM
TÉL. 03 89 57 67 22
WWW.CROWNCERAM.COM
INFO@CROWNCERAM.COM

TRIOS Ready

3M True Definition Scanner
Centre Certifié

Prémédication d'irritabilité nerveuse au cabinet dentaire : Mode d'emploi clinique

Action de Coffea cruda

Coffea cruda

1– Cas clinique dans l'exercice au quotidien :

Un patient de terrain anxieux vient consulter pour une demande de pose d'implants.

Il prévient le praticien lors de l'anamnèse qu'il a peur, que ce problème l'empêche de dormir.

Mais il sait qu'il va avoir besoin de subir une intervention chirurgicale. Il voudrait bien un petit remède de médecine naturelle pour le calmer avant l'intervention.

Le chirurgien-dentiste, le stomatologue, le chirurgien maxillo-facial peut dès lors, proposer dans l'arsenal thérapeutique homéopathique un remède qui va permettre en prémédication d'aider la sérénité du patient. Le patient est reconnaissant de cette prise en considération de sa demande.

Il s'agit du remède Coffea cruda que nous allons présenter.

En clair, le chirurgien-dentiste, le stomatologue, le chirurgien maxillo-facial peut ainsi activer une solution médicale homéopathique simple par l'emploi du remède COFFEA CRUDA :

Pour apaiser le patient sans effets délétères.

2– Origine de Coffea cruda :

L'origine de Coffea cruda est : Café ou *graine du Caféier*.

Cette plante à fleurs est originaire d'Ethiopie et du Moyen-Orient.

Elle appartient à la famille des Rubiacées.

Les fruits des caféiers appelés « cerises de café » qui possèdent deux noyaux. Dans chacun d'entre eux, se trouve un grain de café.

Le principe actif est la caféine, *un alcaloïde*, ayant des propriétés stimulantes.

3– Indications dentaires complémentaires :

Ce médicament homéopathique est, spécialement indiqué **en prémédication d'interventions.**

Il peut s'agir d'interventions :

- **Dans le cadre de soins dentaires**
- **Mais aussi dans le cadre d'actes chirurgicaux**
- **Dès lors que le patient se trouve dans des états de grande excitation physique et mentale.**

Ainsi ce remède homéopathique participe à deux niveaux face à ce type d'anxiété :

- Premier niveau d'action :
  Coffea cruda participe à modérer la grande intolérance à la douleur,
- Deuxième niveau d'action :
  Coffea cruda contribue à apaiser l'irritabilité nerveuse en agissant sur l'anxiété.

Il s'agit d'un remède qui est d'un bon soutien pour les patients qui vivent l'acte dentaire comme un choc mental générant une émotion soudaine.

C'est alors que ces patients décrivent un comportement réactionnel d'agitation, de palpitations avec une extrême variabilité de l'humeur.

Avec ce médicament, ces désagréments sont amoindris pour la grande satisfaction du patient.

4– Formes galéniques et posologie :

Les formes usuelles pour l'usage homéopathique sont : tube, dose, ampoule buvable.

Prescription en post-intervention d'acte avec anesthésie :

- Usuellement : le traitement dure en moyenne 2 à 3 jours.
- Coffea cruda en 9 CH : 1 tube
  - 9 granules, la veille,
  - 9 granules le jour-même du rendez-vous au Cabinet dentaire
  - 9 granules le lendemain du rendez-vous de soins dentaires si le patient évalue qu'il en a besoin pour sa sérénité
- Coffea cruda en 9 CH : 3 doses en ampoules buvables dans l'eau distillée
  - 1 dose par jour à commencer la veille de l'intervention ou du rendez-vous de soins dentaires

L'ampoule buvable dans l'eau distillée conviendra au diabétique du fait de l'absence de saccharose.

L'indication majeure de ce remède pour l'usage au cabinet dentaire :

- **Coffea cruda possède une action ciblée en prémédication sur l'appréhension d'anticipation et la peur de la douleur des actes dentaires, chez le patient nerveux.**

Homéopathie clinique pour le chirurgien-dentiste

Dr Florine BOUKHOBZA

- *Chirurgien-dentiste homéopathe et phytothérapeute*
- *Présidente de l'Academy Des Savoirs*
- *Présidente du Pôle bucco-dentaire et Stomatologie de l'IHS*
- *Vice-Présidente de l'Institut Homéopathique Scientifique, IHS*
- *Vice-Présidente de la Société Française d'Homéopathie, SFH*

Garantie & Service 5 ans

SERVICE INCLUS PRIVILÈGE

Bénéficiez chaque jour d'une gamme de services inégalables !

Vacuklav®

Cliniclave 45®

MELAtherm 10®

MELAseal®

INSTALLATION & FORMATION SUR SITE
VALIDATION & QUALIFICATION OPÉRATIONNELLE
SERVICES & TÉLÉMAINTENANCE
HOTLINE

© Création : crea-com.com - 01 60 06 66 74 / Crédit photos : © Vjom, J. Tromeur

FILIÈRE DE RECYCLAGE AGRÉÉE DEEE PRO www.recylum.com ADHÉRENT FONDATEUR

Nos autoclaves sont fabriqués
suivant les normes et directives suivantes :

2006/42/CE (Directive Européenne)
EN 285 (Grands Stérilisateurs)
EN 13 060 (Petits Stérilisateurs)
EN 11607 - 2 (Thermosoudeuses)
DIN EN ISO 15883 (Appareils de Nettoyage & désinfection)
93/42/CEE Classe IIa (Directive Européenne Produits Médicaux)

Contactez-nous au : 01 30 76 03 00
ou par email : info@melagfrance.fr

MELAG® France
Expert en Hygiène

Photographie numérique dentaire (Partie 1)

Réglages de votre appareil photo et des systèmes d'éclairage

Dr François Grossetti, France

Cet article, qui comprendra 2 parties, a pour but de simplifier le jargon technique de la photographie numérique, et de présenter des protocoles que vous pourrez facilement intégrer dans l'activité débordante de votre cabinet dentaire.

Introduction à la photographie numérique dentaire

Envisagée sous l'angle professionnel, la médecine dentaire peut être une source de profonde satisfaction ou de pesante monotonie. Une façon de transcender le contentement est d'utiliser la photographie dentaire.[1] C'est un merveilleux outil pour vous permettre d'apprécier ce qu'un traitement en cours peut permettre d'accomplir, valoriser le clinicien que vous êtes ainsi que votre patient, et contribuer à transformer votre routine quotidienne en une véritable passion.

Nous avons la chance exceptionnelle de vivre une époque où le matériel photographique numérique a évolué à un niveau prodigieux. La possibilité de capturer d'innombrables images sur une carte mémoire flash haute capacité et de les visionner immédiatement sur un écran à cristaux liquides (LCD), nous a libéré des contraintes de la pellicule et des tracas du laboratoire photo. Ce gain de temps engage à lui seul à franchir le pas vers la photographie numérique, de manière moins intimidante et plus abordable que son aïeule argentique. C'est une technique amusante et si simple, que n'importe qui peut apprendre à faire de remarquables photos moyennant une formation des plus modestes.[2,3]

Je précise qu'il existe des appareils automatiques compacts qui, sans être des appareils dits « reflex » (DSLR ou Digital Single Lens Reflex en termes anglais), sont très utiles pour la pratique quotidienne. Mais ces petits appareils photographiques ne conviennent malheureusement pas[2] à la qualité d'image, présentée dans cet article en deux parties. C'est pourquoi la plus grande partie de l'exposé portera sur les DSLReflex.

Cette première partie de l'article aborde spécifiquement la manière de simplifier la prise d'images numériques. Une fois que votre appareil sera réglé pour la prise de photographies numériques dentaires, très peu d'ajustements seront nécessaires pour réaliser tous les clichés des interventions chirurgicales et esthétiques, requis pour l'exercice de la profession.

Fig. 1

Système photographique

L'appareil le plus polyvalent pour prendre des photographies dentaires et obtenir les meilleurs résultats, est sans aucun doute un système « reflex ». Un tel système fonctionne sur le principe de la visée et de la mesure de l'exposition TTL (Through The Lens, terme anglais signifiant « à travers l'objectif »), et permet une mise au point et un cadrage précis. L'avantage principal du DSLReflex est la suppression de la parallaxe, c'est-à-dire de l'incidence du changement de position de l'observateur sur ce qu'il perçoit, car le viseur, l'objectif et le capteur (l'équivalent du film argentique) partagent tous le même axe optique. En d'autres termes, ce que l'on observe dans le viseur est identique à ce qui est enregistré sur l'image capturée.[4]

L'objectif standard d'un appareil DSLReflex a une distance focale de 50 mm. Un objectif dont la distance focale est plus courte, disons 28 mm, offre un angle de champ plus large et porte le nom d'objectif « grand angle » (pour photographier les paysages, par exemple), alors qu'un objectif de longue focale est appelé téléobjectif (pour notamment prendre des photos d'événements sportifs, ou de la faune et de la flore). En ce qui concerne les clichés dentaires, un système de double objectif est nécessaire, d'une part pour la prise de portraits et d'autre part, pour la mise au point de photos rapprochées. Le choix idéal est donc un objectif qui combine tout à la fois ces paramètres. C'est ce que l'on appelle un téléobjectif macro. Il me faut cependant faire une mise en garde au sujet des objectifs macros. De nombreux appareils compacts arborent la mention « macro » mais elle n'indique en fait que la possibilité d'une mise au point à courte distance. Un véritable appareil macro est capable d'atteindre un rapport de reproduction de 1:2 ou 1:1. Un grossissement 1:1 est un rapport idéal et signifie que l'image enregistrée par le capteur est aussi grande que l'objet réel. Pour les appareils DSLReflex 35 mm, une image 1:1 représente généralement quatre incisives maxillaires. Selon le fabricant et la disposition des pièces optiques dans le fût de l'objectif, les distances focales des téléobjectifs macro varient de 50 mm à 105 mm. De nombreux capteurs sont plus petits que le format de film 35 mm, et c'est pourquoi ils ont un facteur multiplicatif, ou coefficient de conversion. Par exemple, un objectif de 100 mm monté sur un boîtier d'appareil photo 35 mm, « convertira » la distance focale et se comportera comme un 150 mm, c'est-à-dire que le capteur a un coefficient de conversion de 1,5 (voir ci-dessous). Toutefois, certains appareils photographiques haut de gamme, plus récents, sont équipés de capteurs plus grands et les objectifs ne nécessitent donc pas de coefficient de conversion.[4]

Il est difficile de recommander des fabricants ou des modèles d'appareils photo, car le marché évolue rapidement et de nouveaux produits y sont introduits tous les ans,[4] mais généralement, on recommande les appareils mono-objectif numériques (DSLR) Canon ou Nikon. Un boîtier DSLR de base (par exemple, Nikon D60) avec un objectif macro de 100 mm (par exemple, objectif Sigma DG Macro de 105 mm) peut être acheté dans de nombreux magasins d'équipements photographiques ou en ligne ; et vous pouvez trouver un système qui propose un boîtier d'appareil photo et l'objectif pour moins de 700 euros environ.

Réglages pour des résultats idéaux

Étant donné que les appareils photo nécessitent généralement un grossissement de 1,5 (conversion) pour le réglage du fût de l'objectif, le rapport de grossissement de l'objectif se rapproche de :

- (1:15) pour les photos de portraits.
- (1:3) pour les photos dentaires, notamment le sourire naturel, ainsi que les clichés pris avec un écarteur de lèvres et les vues occlusales.
- (1:1,5) pour les photos dentaires, notamment les clichés rapprochés pris avec un écarteur de lèvres.

Veuillez noter que ces rapports peuvent varier selon le capteur (avec un capteur plein format [24 x 36 mm]) et la dimension du visage du patient. Ceci ne pose cependant pas de difficulté vu que les rapports sont gravés ou imprimés sur le fût de l'objectif *(Fig. 1)*, et que seuls trois réglages doivent être pris en compte et modifiés pendant les prises (le protocole photo précis sera décrit dans la seconde partie de l'article).[2]

Système d'éclairage

De nombreux praticiens choisissent un flash annulaire par commodité. Le flash annulaire crée un éclat lumineux uniforme, ce qui est utile pour photographier les dents postérieures, les zones d'accès difficile et les régions intra-orales au moyen de miroirs. Des flashes électroniques montés sur l'appareil photo, sont disponibles dans nombreuses tailles et formes. La meilleure façon

Fig. 2

Fig. 3

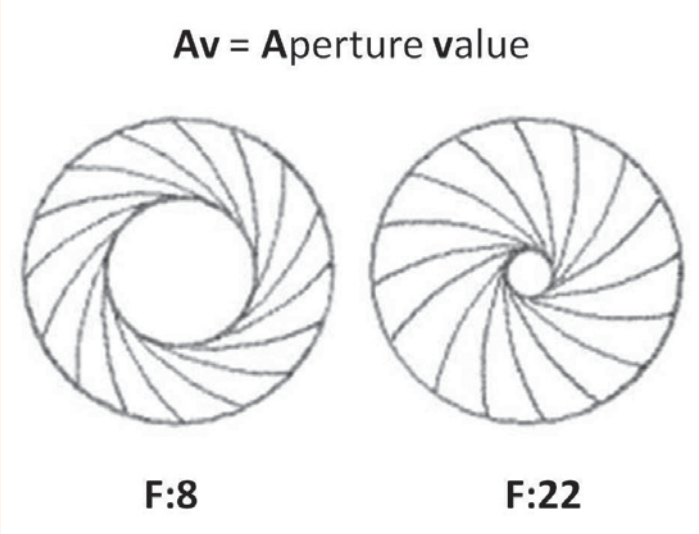


Fig. 4

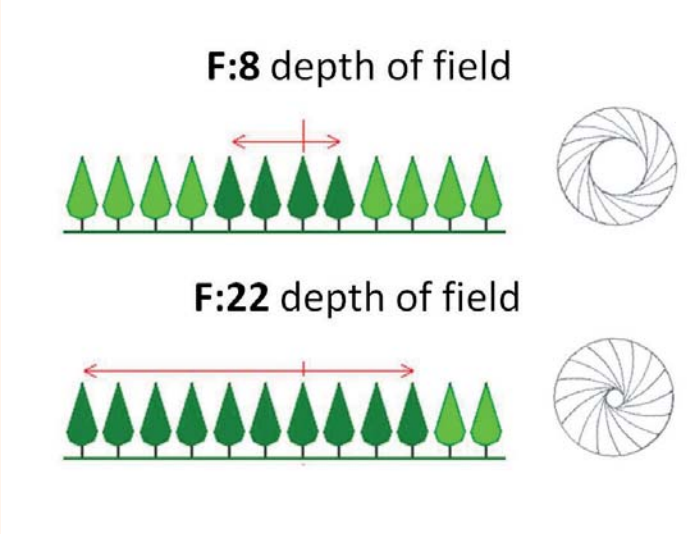


Fig. 5

de choisir un flash est de visiter un stand d'équipements dentaires.

Le système d'éclairage le plus léger et le plus simple en photographie dentaire est probablement le flash DineCorp Ring&Point *(Fig. 2)*. La tête du flash annulaire et l'alimentation pèsent moitié moins que les flashes annulaires génériques. Tout en étant excellent pour illuminer les régions postérieures de la cavité buccale, le DineCorp est le plus petit flash annulaire disponible sur le marché, contrairement au flashes annulaires génériques surdimensionnés. Le flash ponctuel qui lui est associé, une caractéristique unique de ce système, permet de monter le flash en permanence sur l'appareil et de l'utiliser pour toutes les photographies, que ce soient des portraits (utilisation recommandée du flash ponctuel) ou des clichés dentaires (utilisation recommandée du flash annulaire) *(Fig. 3)*.

Jargon technique

« Ouverture » ou « f/stop » : cet important réglage contrôle la quantité (intensité) de lumière frappant le capteur. C'est en fait une ouverture ajustable dans l'objectif, au travers de laquelle passe la lumière *(Fig. 4)*. La plage d'ouverture est déterminée par les valeurs f qui sont comprises entre environ f/2,8 et f/32 pour la plupart des appareils photographiques DSLR. Plus la valeur f est grande, plus l'ouverture de l'objectif est petite. Le f/stop modifie la profondeur de champ.

« Profondeur de champ » : elle correspond à la zone où l'image est nette. Contrairement à l'œil humain qui est capable de voir tout objet avec netteté, les appareils photo ne possèdent pas ce luxe. La profondeur de champ détermine dans quelle mesure l'image située en avant et en arrière des plans délimitant la zone de netteté apparaîtra plus ou moins floue. La profondeur de champ des photographies rapprochées est généralement réduite (quelques millimètres) et par conséquent la mise au point est déterminante pour l'obtention d'images nettes. La profondeur de champ varie inversement avec le diamètre de l'ouverture. Un objectif grand ouvert dont l'ouverture correspond à une valeur f/8 a une profondeur de champ réduite, alors que si la valeur diminue à f/22, presque toute la zone de l'avant à l'arrière sera très nette *(Fig. 5)*.[5]

Réglages de l'exposition optimale

L'obtention d'une exposition correcte est la quintessence de la photographie.[5] L'exposition correspond à l'enregistrement de la lumière sur la surface sensible, c'est-à-dire le capteur numérique. La quantité (intensité) de lumière est contrôlée par le réglage de l'ouverture, alors que la sensibilité du capteur dépend du nombre ISO (Organisation internationale de normalisation) (décrit plus bas).

Plus spécifiquement, l'exposition est la quantité de lumière qui vient frapper le capteur pendant un intervalle de temps donné.[2] Le temps est contrôlé par la vitesse d'obturation, mesurée en fractions de seconde. La plupart des appareils photo contemporains sont équipés d'un réglage automatique de l'exposition, qui calcule la vitesse d'obturation après que l'ouverture a été réglée (en mode priorité de l'ouverture, indiquée par Av) *(Fig. 6)*. Toutefois, la photographie dentaire requiert un certain point d'attention, qui est la garantie d'une profondeur de champ suffisante. Ceci ne laisse pas d'autre choix que de sélectionner un petit diamètre de l'ouverture, généralement f/22 pour tous les clichés dentaires.[5] L'utilisation d'une valeur f/8 pour la prise de portraits sera suffisante.[2]

- Flash ponctuel : (1:15), f/8 pour les photos de portraits,
- Flash annulaire : (1:3), f/22 pour les photos dentaires, notamment le sourire naturel, ainsi que les clichés pris avec un écarteur de lèvres et les vues occlusales,
- Flash annulaire : (1:1,5), f/22 pour les photos dentaires, notamment les clichés rapprochés pris avec écarteur de lèvres.

La photographie dentaire exige un petit diamètre de l'ouverture, soit f/22, de façon à obtenir une image nette du plus grand nombre de dents possible, ou d'une surface importante de tissu mou. En théorie, pour obtenir une profondeur de champ plus longue, on pourrait même envisager d'utiliser des ouvertures encore plus petites, f/32 par exemple, mais cette modalité détériore la qualité d'image en raison de la diffraction. Dès lors, le réglage de l'ouverture à une valeur inférieure à f/22 diminuera sensiblement la netteté de l'image sans gain significatif de la profondeur de champ.[5]

La valeur ISO contrôle la photosensibilité de la puce, ou du capteur, de l'appareil photo. Plus la valeur ISO (par exemple, 100 ou 200) est petite, moins la puce sera sensible, plus l'image sera nette et détaillée, et plus il faudra de lumière pour obtenir une qualité satisfaisante. Inversement, une valeur ISO plus élevée nécessite moins de lumière, mais l'image obtenue contiendra du « bruit numérique » ou des « grains » ; en d'autres termes, elle sera moins nette. En photographie dentaire, la valeur ISO conseillée est 200. Par contre, le réglage ISO automatique n'est pas recommandé.[2]

Si le réglage de la compensation de l'exposition de moins 1 est nécessaire sur les clichés dentaires pris avec les boîtiers Nikon *(Fig. 7)*, ce peut être différent avec les appareils Canon (veuillez noter que la vitesse d'obturation réglée à 1/200 en mode manuel est nécessaire avec les boîtiers Canon, tandis que les boîtiers Nikon règlent la vitesse d'obturation automatiquement) et autres appareils photo/flash. Vous pourriez avoir besoin d'un peu d'expérience pour déterminer la quantité de lumière appropriée pour obtenir l'exposition correcte en modifiant la compensation de l'exposition.[6] La distance entre le flash et le sujet à photographier influence également l'intensité lumineuse et suit la loi de l'inverse du carré. En termes simples, l'illumination est moins forte au fur et à mesure qu'elle s'éloigne de sa source car la zone à couvrir est plus vaste. La loi de l'inverse du carré est applicable lors de la prise de clichés intra-oraux au moyen de miroirs. Dans ce cas, la lumière émise par les flashes doit parcourir une plus longue distance avant de pouvoir illuminer les dents, en raison de la réflexion sur la surface du miroir. Une compensation de l'exposition est donc nécessaire (par exemple, moins 0,7) pour éviter des clichés sous-exposés.[7] Une compensation de l'exposition peut également être requise (par exemple, moins 1,3) pour éviter une surexposition des clichés rapprochés, pris avec un écarteur de lèvres. Toutefois, la compensation de l'exposition doit être réglée une seule fois pour toutes les prises.

Balance des blancs : ce réglage ajuste l'appareil photo de façon à obtenir une image dont les couleurs sont naturelles.[2] Pour l'éclairage du fash, la balance des blancs de votre appareil photo devra être réglée de standard à neutre.

La seconde partie de cet article proposera un guide simple des réglages et des conseils pratiques sur la prise rapide et efficace de clichés photographiques esthétiques standard.[8]

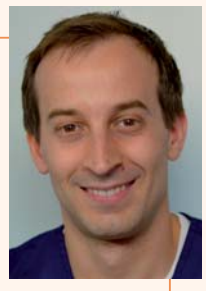
Note de la rédaction : un webinaire du Dr Grossetti sur « Le futur de la photographie en dentisterie cosmétique » pourra être visionné sur notre site www.dtstudyclub.fr, au mois de janvier 2014.

L'auteur remercie ses consoeurs et confrères du « Dentisterie Cosmétique – Study Group », association universitaire dont il est membre fondateur (plus d'info sur www.dentisterie-cosmetique.fr).

Fig. 6

Fig. 7

Dr François Grossetti



a obtenu son doctorat en chirurgie dentaire, de l'université Paris V, en 2006. Il est conférencier 2011 et membre affilié de l'American Academy of Cosmetic Dentistry. Depuis 2011, il est le président pour la France de l'European Society of Cosmetic Dentistry (ESCD). Il exerce en pratique libérale en odontologie restauratrice et esthétique, sur Paris.

Dr François Grossetti
18, rue de Magdebourg
75116 Paris
France

docteur.grossetti@dentiste-cosmetique.com
www.dentiste-cosmetique.com

Collage des facettes - Pourquoi la digue individuelle ?

ACADEMIE du sourire

La digue individuelle, par sa simplicité de mise en place, son efficacité pour éviter toute pollution et collage des dents adjacentes et la facilité qu'elle procure dans l'élimination des excès de composites, apparait comme une solution élégante, fiable et reproductible de l'isolation des dents supports lors du protocole de collage des pièces prothétiques.

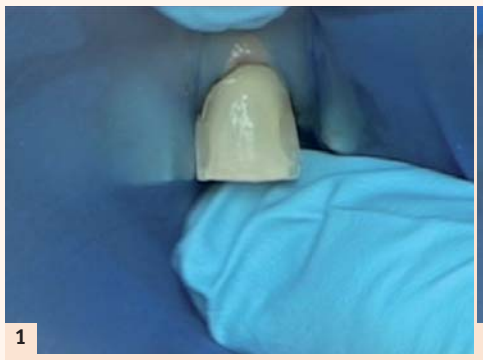


Fig. 1 : Mise en place manuelle de la digue.

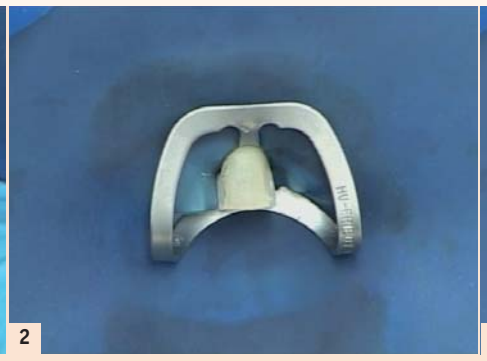


Fig. 2 : La 21 est parfaitement isolée et l'élasticité de la digue permet d'occulter le problème du point de contact (le caoutchouc devient transparent sous l'effet de la tension).

Fig. 3 : Essayage préalable de la facette pour contrôler la mise en place précise de la pièce prothétique avant traitement de la surface et de la céramique.

Fig. 4 : L'isolation de la dent autorise un sablage parfait garant d'une surface «propre» photo 5 : Exemple de surface propre après sablage.

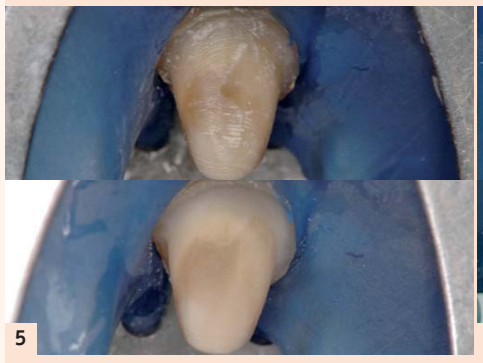


Fig. 5 : Exemple de surface propre après sablage.

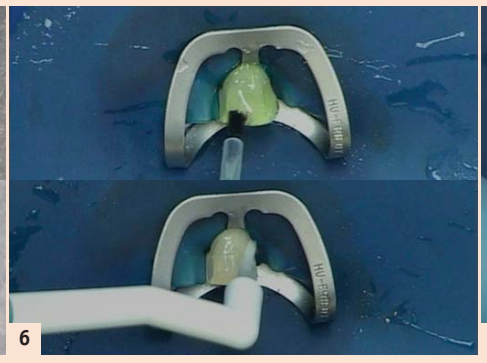


Fig. 6 : L'étape de mordançage peut être conduite sans risque de contamination des dents adjacentes comme pour l'enduction d'adhésif.

Fig. 7 : Elimination aisée avec un pinceau fin des excès de composites de collage avant sa polymérisation, supprimant ainsi tous risques de solidarisation avec les dents voisines.

Fig. 8 : Polymérisation finale.

// CONFIANCE
MADE BY ZEISS

Bienvenue dans le monde de l'infiniment petit.

La visibilité est la clé de l'amélioration de la qualité de traitement. ZEISS offre deux solutions innovantes pour entrer dans le monde de l'infiniment petit. OPMI® PROergo vise cet objectif grâce à son fonctionnement électronique et sa maniabilité.
OPMI® pico est adapté pour tous les traitements dentaires et peut être connecté à votre réseau Ethernet pour sauvegarder photos et vidéos. Ces deux microscopes sont équipés des optiques ZEISS. Grâce à nos microscopes "Made in Germany"*, découvrez le monde de l'infiniment petit.

Vision Equipment Technology
Château de Larringes
74500 LARRINGES
Tél : 04 50 73 50 13
Fax : 04 50 73 50 31
Mail : infos@v-e-t.fr

We make it visible.

* Fabriqué en Allemagne

Ce document présente le microscope chirurgical OPMI pico (Classe I), destiné à améliorer la visualisation per-opératoire lors d'une chirurgie ou lors d'une consultation. Fabriqué par : Carl Zeiss Meditec AG – Distribué par : Vision Equipment Technology. Nous vous invitons avant toute utilisation à lire attentivement et dans leur totalité les instructions figurant dans le guide utilisateur remis au professionnel de santé. Ce document présente le OPMI PROergo (Classe I) microscope destiné à améliorer la visualisation per-opératoire lors d'une chirurgie. Fabriqué par Carl Zeiss Meditec AG- Distribué par : Vision Equipment Technology. Nous vous invitons avant toute utilisation à lire attentivement et dans leur totalité les instructions figurant dans le guide utilisateur remis au professionnel de santé. Réf : CZMF_Com 07 14_009