Implant Tribune
Radiologie Tribune

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Édition Française

JE SUIS CHARLIE

JANVIER 2015 – VOL. 7, NO. 1

POUR LES DENTISTES PAR DES DENTISTES

www.dental-tribune.fr

TALENTS

Dr Olivier Guedj, chirurgien dentiste et sur les planches avec un stand up qui ravit les spectateurs au fil de ses sketchs inspirés de sa vie, dans un échange constant avec son public. 2 fois vingt ans, un spectacle à ne pas manquer !

▸ Pages 10 | 11

DROIT

Quelle information donner au patient sur le risque thérapeutique et les limites de cette information en chirurgie buccale et en implantologie ? Les Drs G.Sauveur et F.Boukhobza, testent la compréhension de nos patients par le biais d'un QCM.

▸ Pages 12 | 13

HYGIENE/ASEPTIE

L'hygiène et l'asepsie sont une démarche à laquelle on ne peut déroger. Une bonne pratique en secteur de soins passe nécessairement par l'entretien de l'espace de travail autour du fauteuil. Florilège des bonnes pratiques.

▸ Page 26

DENTAL TRIBUNE P 1 À P 16

Édito du Dr Revise P 1
Planète dentaire P 2 | 7 | 15
Ergonomie du Dr D. Blanc P 4
Homéopathie du Dr F. Boukhobza P 6
Trucs et Astuces de l'académie du sourire P 8
Actus produits P 9 | 14
Talents : Dr Olivier Guedj P 10 | 11
Droit des Drs G. Sauveur et F. Boukhobza P 12 | 13

IMPLANTO TRIBUNE P 17 À P 28

Actus produits P 17 | 19
Cas Clinique du Dr H. Selmann P 18
Cas Clinique du Dr P. Windisch P 20 | 21 | 22
Cas Clinique du Dr A. Nedjat P 24
Planète dentaire P 25
Hygiène et Aseptie P 26

RADIOLOGIE TRIBUNE P 29 À P 40

Planète dentaire P 29
Cas Clinique du Dr M. Abbou P 30
Radiologie du Dr N.Bellaïche P 32 | 33 | 34
Radiologie des Drs F. Joachim et N. Bellaïche P 36 | 37 | 38 | 39

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

ÉDITO

Dentist Bashing

Dr Marc Revise

Le **bashing** qui désigne le fait de frapper violemment, d'infliger une raclée, est un néologisme d'origine anglophone utilisé pour décrire le « jeu » ou la forme de défoulement qui consiste à dénigrer collectivement une personne ou un sujet (Wikipédia). Sur Europe 1, le lundi 10 novembre 2014, le journaliste donne la parole à un auditeur censé intervenir pour modérer les propos d'Emmanuel Macron ; mais cet auditeur compare nos actes à la vente d'une bouteille de vin au restaurant... Ce discrédit permanent imposé à notre profession est une honte dans un pays de droit. Nous sommes jetés à la vindicte populaire avant d'être achevés par des lois discriminatoires. Ce comportement inadmissible de la part de responsables politiques est assimilable à un racisme anti-dentistes. Comment qualifier de tels agissements quand ils ne visent qu'une catégorie de personnes ? Si les tarifs de soins opposables étaient dérégulés, donc libérés, nous serions en mesure de rétablir l'équilibre des honoraires perçus entre soins et prothèses en fonction de la difficulté technique, du temps passé et des moyens mis en œuvre. Mais est-ce que cette logique de bon sens intéresse encore des politiques dont le but consiste à détourner l'attention et, en premier lieu, créer des boucs émissaires ? Le 22 janvier, journée de grève générale des professions libérales, particulièrement suivie par notre profession, aura probablement peu d'effet sur les votes de l'Assemblée Nationale en 2015.

Dans ce contexte peu favorable, le congrès de l'ADF, il y a deux mois, a une fois de plus démontré l'engagement des praticiens dans l'excellence et leurs efforts pour suivre une formation continue, incontournable au vu des évolutions techniques et matérielles.

Nous sommes à un tournant décisif dans notre exercice avec l'explosion des nouvelles technologies numériques qui seront définitivement inéluctables pour tous les cabinets d'ici quelques années à condition de ne pas sortir de la route. Ce cap sera certainement difficile à tenir pour les petites structures.

Toute l'équipe du journal vous remercie pour votre fidélité et surtout pour les nombreux mails que nous recevons, témoignage de l'intérêt que vous portez à la lecture de Dental Tribune France.

Puisque janvier est traditionnellement la période des vœux, j'ose encore espérer que nos dirigeants et leurs conseillers, toute classe politique confondue, se reprendront en réalisant que leur façon de faire vis-à-vis de notre profession est contraire à l'éthique française et à nos institutions. Nous vous souhaitons une bonne année 2015.

Disparition d'une consœur médecin et journaliste à Charlie Hebdo ; Hommage à Elsa, mon amie, notre amie.

Elsa Cayat, chroniqueuse à Charlie Hebdo, a été assassinée ainsi que 11 autres personnes dans l'attaque du siège de Charlie Hebdo, le 7 janvier dernier. Elle laisse orpheline sa fille Hortense, 22 ans. Interne des hôpitaux de Paris à 22 ans, psychiatre et psychanalyste renommée, elle signait une chronique intitulée *Charlie Divan*. Elle avait publié plusieurs essais, dont *Un homme + une femme = quoi ?* (Petite Bibliothèque Payot, 2007), et *Le désir et la putain : les enjeux cachés de la sexualité masculine* (Albin Michel, 2007) avec le journaliste Antonio Fischetti. Ironie du sort, nous préparions depuis un an un essai sur la *mort, la transmission et l'amour.* L'autorité parentale (et ses dégâts) était aussi un de ses thèmes de prédilection. Elsa était libre d'esprit, attentive et arborait toujours son rire si caractéristique… la joie de vivre. Son enthousiasme se remarquait dès qu'elle vous interpelait vivement d'un *« Alooooooors qu'est-ce que tu deviens ? »* Ouverte aux autres, elle aimait feuilleter Dental Tribune que je laissais parfois sur son bureau. Le 3 juin 2014, nous fêtions avec Charb et son équipe rédactionnelle la sortie du dernier livre de Patrick Pelloux : *On ne vit qu'une fois !* Marc

De G à D : Antonio, Elsa, Marc

Un confrère assassiné à Marseille

Tatiana Popova/Shutterstock.com

Devant l'ampleur nationale des tragédies de la semaine du 7 janvier, cette information a pu passer inaperçue. Un dentiste a été retrouvé mort, lundi soir 5 janvier, dans son cabinet à Marseille, avec une importante plaie à la gorge provoquée certainement par une arme blanche.

Le dentiste ne travaillait habituellement pas le lundi pourtant c'est bien dans son cabinet que son frère l'a retrouvé mort. Il aurait pu se rendre à son cabinet pour honorer un rendez-vous avec un patient qui lui devait de l'argent. Si la Police Judiciaire ne confirme pas cette information, elle ne privilégie également aucune piste. *« Évidemment, le fait de trouver son coffre-fort ouvert et vide pose question, mais reste à savoir ce qu'il contenait, si tant est qu'il fût rempli »*, continue un enquêteur. L'autopsie n'aurait révélé aucune blessure ni aucune trace de lutte ni de violence, mise à part la large plaie à la gorge qui lui a été fatale. D'après un policier, *« Cette plaie a été faite avec une lame : soit un couteau, soit un cutter, ou même un instrument trouvé sur place. Ils sont tous en cours d'examen. Le bureau était un peu en désordre, il a été fouillé et les proches de la victime disent qu'il manque des objets »*.

L'équipe Dental Tribune présente toutes ses condoléances à la famille de la victime. De triste mémoire, il y a près de deux ans, Marseille était déjà témoin d'un meurtre de dentiste. En mars 2013, un patient avait tué une dentiste, avec qui il était en désaccord. Il sera abattu par les hommes du GIPN.

Charlie Divan : L'état de vie ou de mort par Elsa Cayat

Je savais bien sûr qu'elle collaborait depuis le début de l'année 2014 avec l'équipe de Charlie Hebdo, mais quand mercredi je l'appelais sur son portable pour avoir des nouvelles de Charb et des autres, avant de savoir ; quand je lui laissais des SMS pour lui dire en fin de journée combien j'étais horrifié de ce qui venait d'arriver, et que je la soutenais dans le malheur qui frappait ses amis, je n'ai pas imaginé, je ne pouvais pas imaginer la raison pour laquelle elle ne me répondait pas. Ce n'est que jeudi matin à 7 heures que j'appris la triste réalité par la radio. J'adresse toute mon amitié à sa fille Hortense et à sa sœur Béatrice. Je vous laisse découvrir son premier texte à Charlie, sur la mort, que nous avions préparé ensemble, paru le 12 février 2014…

12 février 2014 / CHARLIE HEBDO N° 1130 / 11

CHARLIE DIVAN

L'ÉTAT DE VIE OU DE MORT

L'euthanasie doit-elle être légalisée ? Or cette question recouvre un problème majeur dans un État de droit. L'homme est-il censé être un individu autonome et responsable qui s'appartient, ou appartient-il à la société ? Tant que l'euthanasie n'est pas autorisée, l'État a tranché. L'homme appartient au corps social, car s'il ne peut pas décider de sa mort, il ne peut pas décider de sa vie. Il est sommé de donner sa tête à la société, qui, de fait, n'en a plus. Ce problème va plus loin. La question de la mort est coextensive d'une vision de la vie. En effet, vouloir maintenir artificiellement la vie dans d'atroces souffrances contre le gré de la personne lorsque l'issue est inéluctable, c'est accepter la torture au nom soi-disant de la sacralité de la vie. C'est n'accorder aucun prix à la vie et fétichiser la mort.

Si on se penche d'un peu plus près sur ce problème, l'amour est la question qui se profile derrière la mort. Cet interdit juridique recèle un fragment de la conscience que l'homme a de sa grandeur dans le contexte actuel. À savoir une image extrêmement paradoxale : une face apparente exaltant la vie et en sous-main l'amour, une face cachée qui laisse se détruire et l'amour et la vie. Dans l'interface de ce paradoxe surgissent la lâcheté et l'irresponsabilité qui sous-tendent cet interdit.

Nounours et la peur de mourir

La psychanalyse montre que ce que l'on met sous l'idée de la mort n'a rien à voir avec la mort. Quel que soit l'angle de vue que l'on adopte pour appréhender la peur de la mort, la peur redoutable de la perte d'amour est au cœur de la question.

Un homme très fin me racontait très récemment qu'à l'âge de dix ans, après avoir regardé en famille le feuilleton « Bonne nuit les petits », au moment de dormir il est pris d'une panique extrême, d'une violente peur de mourir. Il appelle sa mère, qui le prend dans ses bras et le cajole. Il retient à la fois ce moment de panique extrême où la mort surgit avec brutalité dans sa vie et le fait que sa mère ait été une maman qui console après qu'il l'a appelée. Sa peur de mourir surgit à dix ans, et elle surgit après avoir vu ce feuilleton Nounours où les enfants sont des enfants, avec leur innocence, leur capacité d'émerveillement, l'absence de mauvaise conscience, l'amour protecteur dont ils sont l'objet et qu'eux-mêmes diffusent.

Lorsque cet enfant est ramené à la réalité de son lit en sortant de « Bonne nuit les petits », il est saisi par un sentiment de panique extrême. Ses parents ne sont pas Nounours, ils n'ont plus accès à leur fragilité, à leur mortalité, ils sont isolés devant leur télé. Ils sont la mauvaise conscience incarnée qui ne peut plus être dispensatrice d'amour. Cette peur de la mort est un sentiment d'abandon très fort, si fort que l'enfant a peur de s'abandonner. Sa peur de mourir est une envie de mourir confrontée à la réalité de ses parents, qui ne sont rien de ce qu'il croyait.

L'accent est à mettre sur l'âge, dix ans. Cette prise de conscience qui va le conduire à dire (disant) et à appeler sa mère, à exprimer quelque chose de sa détresse. Il commence à *grandir* en exprimant sa souffrance et en demandant de l'amour.

Derrière la question de la mort se cache la question de la vie, et derrière la question de la vie se cache la question de l'amour. Le jour où la souffrance ne sera plus vue comme une obscénité et que la violence ne sera plus vue comme une toute-puissance fascinante là où elle n'est que le témoignage d'une impuissance, alors se profilera l'horizon de la liberté. ■

Elsa Cayat
Psychiatre, psychanalyste

Surprise macabre à l'ouverture d'un cadeau de Noël ! Insupportable !

« Grand Theft Auto V » est un jeu vidéo très prisé par les jeunes ados et… les moins jeunes. Pitch : Alors que le pays est rongé par la crise, au milieu de ce chaos ensoleillé, des criminels risquent le tout pour le tout dans une série de braquages. Non seulement, il est plutôt conseillé de tuer un maximum de piétons et autres flics, jurés, concurrents… mais dans une des missions, afin d'obtenir des aveux, le joueur aux manettes, sous les traits d'un criminel doit torturer un autre personnage en lui arrachant les dents avec une tenaille de mécanicien automobile. Le logiciel montre en bas de l'écran, un logo de dent, représentant l'action, et en haut à gauche, la méthode pour agir : « faire pivoter (le joystick droit) pour l'arracher. » Dans l'état actuel de notre société, après la semaine du 7 janvier, chacun se fera une opinion, mais on est

en droit de se demander si la prochaine version ne mettra pas en scène l'attaque d'une supérette Casher ou Hallal. No comment…

AFFICHER UN SOURIRE ÉCLATANT N'A JAMAIS ÉTÉ AUSSI SIMPLE.

Protilab : facettes ultrafines IPS e.max®

Jamais facettes n'ont été aussi simples à poser.

Issue d'une technologie novatrice, l'extrême finesse des facettes IPS e.max® associée à un système de collage dernière génération permet une pose rapide et parfaitement ajustée sans anesthésie ni altération des dents supports.

Protilab

NOTRE EXPERTISE, VOTRE EXIGENCE.

Klaim © Thinkstock

4 rue Jacques Cartier • 75018 PARIS • T. 01 53 25 03 80 • F. 01 42 80 03 43 • contact@protilab.com
facebook.com/protilab • twitter.com/protilab

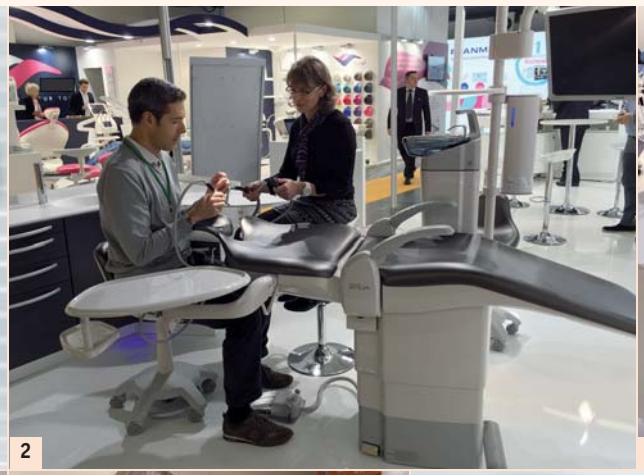
N° VERT : 0 800 81 81 19

www.protilab.com

Grâce à la réédition du meuble adapté au concept de Beach. La pénibilité au travail : que de progrès !

La prévalence des troubles musculo-squelettiques chez le chirurgien dentiste nous pousse à repenser totalement notre poste de travail. Cela passe par la conception de l'unit, mais aussi par une réflexion sur le meuble et la position de l'assistante. Plus qu'un concept, c'est toute l'ergonomie du poste de travail. Suivez le guide !

1


2

3

4

5

6

Fig. 1 : Angle ouvert de 120° entre les 2 parties du meuble. L'axe des épaules du praticien est perpendiculaire aux tiroirs afin d'y accéder sans mouvement extrême. – Fig. 2 : Position surélevée de l'assistante sans entrecroisement des jambes. – Fig. 3 : accès au plan de travail pour l'assistante. – Fig. 4 : Les 2 zones de travail de l'assistante sont regroupées : la bouche du patient et le plan de travail. – Fig. 5 : Plan de travail de l'assistante, et accès aux tiroirs. – Fig. 6 : Zone de circulation de l'assistante.

Pour l'ADF 2014, les sociétés Saratoga et Morita se sont associées afin de rééditer et moderniser un meuble conçu dans les années 50-60 par le Dr Daryl Beach. Il avait été conçu de façon très compacte pour répondre à une problématique de place au Japon, et pour améliorer l'ergonomie. Le but était d'augmenter la rapidité des soins face à des besoins énormes de reconstruction du pays à la fin de la seconde guerre mondiale.

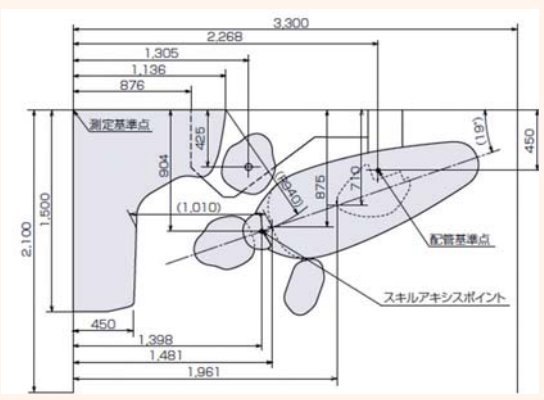


Fig. 7 : Dimensions du meuble, et positionnement de l'unit.

La réflexion s'est faite en prenant comme référence deux points immuables :

– La bouche du patient, qui se trouve toujours au même endroit grâce à un support plat qui s'affranchit des courbures du patient.
– La position du praticien qui se trouve le plus souvent entre 10h et 13h. Cette position ne change que très peu puisqu'il n'y a plus de réglage de la têtière en fonction de la taille du patient.
– Il suffit alors de positionner les tiroirs sous les mains du praticien, et de l'assistante. Dans ce but, le retour du meuble se trouve perpendiculaire à l'axe des épaules lorsque le praticien travaille à 11h. *(Fig. 1)*

Cela crée un angle de 120° entre les deux parties du meuble. Cela remplace les 90° habituels qui ferment trop l'espace, ou les meubles en ligne qui obligent à effectuer des mouvements en dehors de l'espace de préhension.

Le choix a été fait de positionner l'assistante parallèlement au praticien afin que leurs jambes ne s'entrecroisent pas. *(Fig. 1)*

Sur la figure 2 l'assistante est sur un tabouret de bar, mais on lui préfèrera un tabouret classique sur une estrade d'environ 20 cm, afin de la surélever par rapport au patient, et afin que ses pieds soient posés au sol. Cela détermine alors 2 zones bien distinctes, et il n'y a plus de risque d'interférence entre les pieds de l'assistante et la pédale de commande du praticien.

Elle a alors accès à la fois au patient légèrement sur sa gauche avec les instruments devant elle et surtout pas derrière elle *(Fig. 2)*, et au plan de travail légèrement sur sa droite. *(Fig. 3 et 4)*

Cela lui permet par exemple de spatuler des ciments, préparer les instruments afin de faire du travail à 4 mains, avoir accès à des tubs et au clavier informatique. Le tout sans changer de position. Devant elle l'accès aux tiroirs supérieurs du meuble est facilité. *(Fig. 5)*

Le rangement des instruments dans les tiroirs doit être réalisé selon une règle logique, basée sur la fréquence d'utilisation. Plus les instruments sont utilisés souvent, plus ils doivent être proches. Et inversement plus c'est occasionnel plus ils peuvent être éloignés.

Cette répartition n'est pas figée, et doit se faire en fonction des habitudes de chacun. Certains préfèrerons utiliser les tiroirs comme des tubs, répartis par thème, en réservant 1 tiroir pour les obturations, 1 ou 2 tiroirs pour l'endo, 1 tiroir pour la paro, etc... L'essentiel est de respecter cette règle du souvent=proche, occasionnel=loin.

Cet angle ouvert de 120° permet aussi le passage de l'assistante derrière le praticien, afin d'accéder au lavabo, aux autres tiroirs, et de sortir de la zone de soins. *(Fig. 6)*

Les dimensions du meuble et son positionnement répondent à des règles extrêmement précises, déterminées à partir de l'anatomie humaine. (Fig. 7)

Ceci afin que tout se trouve sous la main, ni trop proche, ni trop éloigné. Le but est de répondre à la définition de l'ergonomie, qui est d'adapter le matériel à la personne qui travaille, à ses dimensions anatomiques, et non l'inverse.

Il s'agit donc d'une organisation originale et très réfléchie. Elle est compacte, permettant à la fois un gain de place et une limitation de l'amplitude des mouvements pour le praticien comme pour l'assistante, afin d'obtenir un travail efficace, rapide, et reposant.

Dr David BLANC
· *Chirurgien Dentiste*
· *Masseur Kinésithérapeute D.E.*
· *Ostéopathe D.O.*
· *D.U. d'ergonomie des gestes et des postures*
· *www.ergonomie-dentaire.com*

& Garantie Service 5 ans

Bénéficiez chaque jour d'une gamme de services inégalables !

Vacuklav®

Cliniclave 45®

MELAtherm 10®

MELAseal®

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

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

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

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)

MELAG® France
Expert en Hygiène

Drainage anesthésique au cabinet dentaire : Mode d'emploi clinique

Action de Nux Vomica : Un remède efficace

1– Cas clinique dans l'exercice au quotidien :

Une patiente, de terrain allergique vient consulter pour une douleur sur la dent N°46, première molaire inférieure droite. Elle décrit des douleurs de type carie dentaire.

Elle prévient le praticien lors de l'anamnèse qu'elle digère mal et qu'elle réagit mal aux médicaments. Elle souhaite éviter voire limiter l'anesthésie qu'elle sait inévitable face à sa carie.

3– Indications dentaires complémentaires :

Ce médicament homéopathique est, particulièrement indiqué dans les suites d'anesthésies, durant les soins dentaires chez des personnes affairées toujours pressées « mangeant et arrosant copieusement leurs repas ».

Lors des périodes festives de fin d'année, ce remède peut aussi être recommandé pour des repas arrosés.

Troyker /Shutterstock.com

Suite à l'examen clinique et radiologique, il est diagnostiqué une carie suffisamment importante pour nécessiter une anesthésie.

Le chirurgien-dentiste peut dès lors, proposer dans l'arsenal thérapeutique homéopathique un remède qui va permettre de faciliter le drainage de l'anesthésie, l'élimination du produit anesthésiant. La patiente apprécie cette prise en considération de sa demande.

Il s'agit du remède Nux vomica que nous allons présenter.

En clair, le chirurgien-dentiste, le stomatologue peut ainsi activer une solution médicale homéopathique simple par l'emploi du remède NUX VOMICA :

Pour activer l'élimination du produit anesthésique qui va être utilisé.

2–Origine de Nux Vomica :

L'origine de Nux Vomica est : *Strychnos nux-vomica* ou la noix vomique.

Arbre sempervirent originaire de l'Asie du sud-est, il fait partie de la famille des Loganiacées.

La semence, à l'intérieur des fruits ronds est employée pour l'usage médico-dentaire. **Le principe actif** essentiel est un alcaloïde nommé strychine.

Dans le cadre indicatif bucco-dentaire et stomatologique, il participe à contribuer à un drainage plus rapide du produit anesthésique, et ce, en contribuant à un fonctionnement amélioré des voies gastro-entéro-hépatiques.

Par cette action d'élimination, Nux Vomica constitue un remède approprié pour atténuer les effets secondaires des médications nécessaires.

En effet, comme l'exemple de cette patiente, certains patients se plaignent de « ne pas bien récupérer de l'anesthésie », d'avoir mal éliminé.

Là, le praticien a dans son éventail thérapeutique grâce à ce remède homéopathique Nux vomica la possibilité de minorer ces désagréments.

Il correspond, aussi, pour rappel, à un médicament typiquement utilisé en guise de premier recours, contre « la gueule de bois » avec excès d'alcool, et, après un repas copieux de fête (syndrome du lendemain de fête).

4– Formes galéniques et posologie :

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

Nux Vomica, Noix vomique

Prescription en post-intervention d'acte avec anesthésie :

– Usuellement : le traitement dure en moyenne 3 jours.
– Nux vomica en 5 CH : trois doses
  · 1 dose par jour, 3 jours de suite à commencer le jour même, juste après l'intervention.

En cas de mauvais fonctionnement gastro-entéro-hépatique :

– A SAVOIR, le traitement peut alors se prolonger sur 8 jours.

Nux vomica en 5 CH : 8 doses
– 1 dose par jour ou 9 à 10 granules par jour, 8 jours de suite à commencer le jour même, juste après l'intervention en cas de mauvaise fonction connue d'élimination du sujet.

Dans le cas clinique considéré, la patiente nous avertit de cette tendance à une mauvaise élimination.

D'où, la prescription recommandée sera sur 8 jours.

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

– Dans les suites d'actes utilisant l'administration d'anesthésie au cours des soins dentaires et des interventions bucco-dentaires et stomatologie.
– Dans les interventions parodontales et implantaires.
– Il est, particulièrement, recommandé chez les sujets ayant une tendance générale à mal éliminer sur le plan gastro-entéro-hépatique.

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*

Un meilleur diagnostic des lésions carieuses : résultats prometteurs présentés lors d'un symposium Colgate à l'ADF

L'Alliance pour un futur sans carie (ACFF) a communiqué au Congrès de l'ADF sur les besoins de prise en charge de la maladie carieuse au regard de l'épidémiologie à travers la conférence du professeur Michèle Muller Bolla. Une étude a été conduite sur des enfants de moins de 6 ans des Alpes Maritimes et démontre qu'un nouveau système de diagnostic et d'analyse de la maladie carieuse, ICDAS (International Caries Detection and Assessment System) permet de détecter un nombre accru de caries à un stade précoce. Les résultats ont été présentés au cours de ce symposium, soutenu par **Colgate**, qui fait suite au lancement du chapitre francophone de l'Alliance pour un Futur sans Carie en juin 2014. Leurs objectifs sont d'élever la carie dentaire au rang de problème de santé publique majeur, d'éveiller la prise de conscience du grand public sur l'importance de sa prévention à tout âge, de sensibiliser les professionnels de santé à la nouvelle approche de la carie en tant que continuum et de son caractère réversible au stade initial. L'ACFF conseille l'utilisation de ICDAS pour le diagnostic et la gestion des caries. L'ACFF a lancé depuis le 29 septembre une grande campagne de sensibilisation sur le thème « défi zéro Carie », en association avec le journaliste et animateur Stéphane Rotenberg. Sous le slogan « Tous ensemble, relevons le défi zéro carie », il se fera le porte-parole de cette cause (www.defizerocarie.com).

Alliance for a Cavity-Free Future

ACFF

Alliance pour un Futur Sans Carie

L'ADF, l'ONCD, l'UNPPD et COMIDENT communiquent

Toute la filière dentaire, incluant les chirurgiens-dentistes, les assistantes, les prothésistes dentaires et les représentants de l'industrie et de la distribution, se mobilise pour alerter l'opinion sur les effets du projet de Loi élaboré par le Ministre de l'Economie, de l'Industrie et du Numérique, **Emmanuel Macron**. En effet la volonté gouvernementale de déréguler l'exercice de la chirurgie-dentaire aura des effets néfastes sur la qualité et la sécurité des soins bucco-dentaires. Chacun doit être conscient des risques encourus et de ses répercussions sur la santé publique. La règlementation, gage de sécurité et de qualité des soins : une force à préserver. La qualification médicale et technique de la chaîne de compétences dentaire, le respect de la déontologie exigeante et d'une responsabilité personnelle et professionnelle sont autant de facteurs qui garantissent aux patients la qualité et la sécurité des soins bucco-dentaires. Les mesures envisagées - dissociation de l'acte prothétique, suppression du numerus clausus, ouverture du capital des Sociétés d'exercice libéral (SEL) - sont autant d'initiatives improvisées de nature à remettre en cause des maillons essentiels de cette chaîne de compétence. La pratique d'une médecine bucco-dentaire innovante au service des patients est remise en cause. L'ensemble des acteurs de la filière de la médecine bucco-dentaire a affirmé son union lors du dernier Congrès de l'ADF qui s'est tenu du 25 au 29 novembre et a émis le souhait de pouvoir rencontrer les différents ministères de tutelle impliqués dans ce projet pour être force de proposition. D'une même voix, elle défendra une médecine bucco-dentaire innovante et exigeante et ce, au seul service de la santé des patients et a soutenu l'**UNAPL** (Union nationale des professions libérales) le 22 janvier qui exprimait ses revendications.

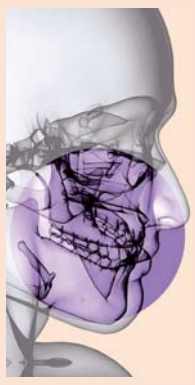
ADF ASSOCIATION DENTAIRE FRANÇAISE — ONCD Ordre National des Chirurgiens-Dentistes — UNPPD — comident

Les métiers de la médecine bucco-dentaire en chiffres :

- 43 621 chirurgiens-dentistes
- 17 000 prothésistes dentaires
- 4 000 laboratoires
- 140 entreprises de l'industrie et de la distribution plus de 100 000 emplois
- 800 000 patients chaque jour

Quelle suture pour quelle situation clinique ?

Le jeudi 6 novembre 2014, en direct de l'hôpital de La Timone, avec la participation des facultés d'odontologie et/ou de chirurgie dentaire de : Marseille, Montpellier, Montrouge (Paris) et Toulouse, plus de 600 Internautes ont suivi ce **symposium**. Ont participé : Alain Borghetti, modérateur, Virginie Monnet Corti avec une intervention chirurgicale en direct : « Traitement des récessions gingivales multiples par lambeau positionné coronairement et prélèvement conjonctif ». Michel Blique présentait « La coopération, un préalable à l'acte chirurgical ». Pour les sutures : Daniel Etienne : « les Sutures et chirurgie pré-prothétique » ; Christian Verner : « Sutures et micro-chirurgie » ; Sophie-Myriam Dridi : « Sutures et lésions-osseuses » et Nicolas Cohen : « Sutures et implants ». Le différé est disponible sur **websymposiumdentaire.com**.



La rencontre Européenne des leaders d'opinion éclaire l'avenir de la médecine dentaire

Les 21 et 22 novembre, le célèbre complexe sportif de Saint-Gall, en Suisse, a accueilli le sommet européen de la dentisterie. Le spécialiste dentaire suisse **COLTENE** a invité des leaders d'opinion et des grands noms de la recherche scientifique à cette rencontre européenne. Plus de 80 experts renommés de la recherche et de la pratique ont discuté pendant deux jours de l'avenir de l'endodontie et de la dentisterie restauratrice. Parmi les participants se trouvaient des représentants des grandes universités et des laboratoires de recherche européens ainsi que de nombreux dentistes déjà reconnus sur la scène internationale pour leurs concepts innovants de traitement et les défis complexes qu'ils ont relevés. Des spécialistes d'Europe, mais aussi des États-Unis se sont rendus à Saint-Gall pour prendre part aux nombreux exposés et débats. Le stade de football de Saint-Gall a été témoin de quelques décisions de portée internationale…

Martin Schaufelberger, CEO Coltène (à G) et Prof. Dr Ivo Krejci de l'Université de Genève (à D)

France 3 ne fait pas d'amalgames

Une fois n'est pas coutume, l'information sur F3 le 15 décembre fut impartiale, équilibrée et documentée. Après avoir donné la parole à un confrère qui demande l'anonymat et témoigne masqué, la journaliste précise : *« Aucune étude ne prouve que ce métal est dangereux dans les bouches… »*. Non, il ne s'agit pas d'une centrale nucléaire mais bien le cabinet du Dr X qui s'explique : *« J'ai pris les mesures adéquates pour me protéger et protéger mes patients. Les vapeurs de mercure sont difficiles à quantifier. On ne les voit pas et on les respire »*. Le Président de l'Ordre National, **Christian COUZINOU** intervient : *« Aucune étude scientifique sérieuse prouve que cela provoque des maladies dégénératives nerveuses »*. Brigitte HEULS de l'agence nationale de la sécurité du médicament (ANSM) ajoute dans ce sens : *« La part de l'amalgame pour l'exposition au mercure, quand bien même, chronique du fait de sa présence permanente, est trop faible pour avoir une responsabilité particulière… »* En effet, conclut la journaliste, « le mercure est un puissant neurotoxique, un poison présent dans notre atmosphère polluée, dans le poisson qu'on mange, mais pour les autorités sanitaires il reste inoffensif dans nos bouches. » Regrettons malgré tout que le mot « plombage » reste quant à lui encore trop présent dans la bouche des journalistes.

Réussir l'état de surface des composites stratifiés

ACADEMIE du sourire

L'état de surface est un élément clé dans la réussite des restaurations en composite. Après la polymérisation finale, il est important des respecter les étapes de finition et de polissage.

Fig. 1 : Obtention d'une surface régulière et continue avec un effet «biscuit» par le passage d'une fraise diamantée à faible vitesse.

Fig. 2 : Les lignes de transition sont mises en évidence avec une mine de crayon utilisée tangentiellement à la surface de la dent.

Fig. 3 : Selon leur positionnement, la dent aura un aspect plus large (si on les éloigne) ou plus étroit (si on les rapproche).

Fig. 4 : De la même façon, la macrogéographie, verticale, est dessinée à la surface la dent.

Fig. 5 : La macrogéographie, déjà ébauchée lors des étapes de stratification, peut alors être accentuée avec une fraise diamantée utilisée à faible vitesse.

Fig. 6 : La microgéographie, horizontale, vise à reproduire les stries de croissance de la dent, elle s'obtient en passant une fraise diamantée, gros grains, de la face mésiale vers la face distale en variant la pression sur la surface de la restauration.

Fig. 7 : Les étapes de polissage/lustrage sont alors entreprises avec des brossettes en poil de chèvre associées à des pâtes diamantées de granulométrie décroissante.

Fig. 8 : Résultat final. Il faudra toujours veiller à prévenir le patient que les restaurations en composite se repolissent tous les 12 à 18 mois.

Istrodent

Silon it

Un Hydropulseur branché

Silon-it, une méthode simple et efficace d'irrigation orale. Les études confirment l'intérêt de l'irrigation orale pour la santé du parodonte. Silon-il vide les poches parodontales, aide à la guérison de l'inflammation gingivale et stimule la cicatrisation osseuse. Silon-il est un moyen facile, naturel et efficace

pour l'hygiène bucco-dentaire. En utilisant simplement un fin jet d'eau, Silon-il enlève la plaque et nettoie soigneusement les espaces inter-dentaires, sous les bridges, offrant un confort de la cavité buccale. Les Silon-it se visse sur un robinet existant et génère un fin jet d'eau - réglé à une température idéale - pour rincer, masser et nettoyer la bouche, les dents et les gencives en quelques secondes. **Silon-it** élimine les débris alimentaires accumulés, et favorise l'élimination de la plaque sans matériel à brancher sur une prise de courant. *vivasion6@gmail.com*

Crossaction

Oral-B

Depuis plus de 60 ans, **Oral-B** développe dans son centre de R&D basé en Allemagne, des technologies de pointe. Comme les brosses électriques, les têtes de brosse font l'objet d'innovations majeures : polissage des filaments en leur extrémité pour plus de douceur, filaments indicateurs d'usure, configuration des filaments sur plusieurs niveaux pour favoriser l'accès à toutes les surfaces. Sa dernière innovation : Crossaction. Son concept s'inspire d'activités de la vie

quotidienne dans lesquelles l'angulation de l'outil permet d'optimiser les résultats : passer le balai ou creuser à l'aide d'une pelle. Plusieurs années de recherche ont permis de déterminer l'angle parfait qui permet de maximiser le contrôle de plaque tout en garantissant une sureté maximale pour les tissus : 16°. Cet angle parfait assure un excellent sertissage de la dent et augmente la surface couverte pour une efficacité maximum. Les études réalisées confirment son efficacité par rapport au brossage manuel et aux autres technologies de brossage électrique. S'adaptant sur les différents modèles de brosses électriques **Oral-B**, la tête de brosse Crossaction est disponible depuis septembre 2014.

Pour devenir un de nos testeurs contactez par mail Dr Laurence BURY

laurence.bury@dental-tribune.com