Prévention Tribune

The World's Prevention Newspaper · Édition Française

JUIN/JUILLET 2016 – Vol. 8, No. 6+7 www.dental-tribune.fr

PLANÈTE DENTAIRE

Quatre brosses à dents par an et par personne. Nous en sommes encore loin ! Et pourtant il y a de réelles avancées scientifiques tant sur les dentifrices que sur les brosses à dents. La prévention à l'honneur dans notre rubrique.

▸ Page 21

© Seamartini Graphics/Shutterstock.com

THÈSE

Dangereuse ou pas, la cigarette électronique ? Depuis sa mise en vente les études contradictoires vont bon train. Le Dr J. G'styr a mené une étude sur son impact au niveau de la cavité buccale. Retrouvez toutes ses conclusions.

▸ Pages 23 | 24 | 25

© Armin Staudt/Shutterstock.com

INTERVIEW

« Un produit, aussi performant soit il, sans un utilisateur initié à moins d'impact » .C'est pourquoi la société Curadent a développé un programme de prophylaxie : le Prévention One comme nous l'explique son président général M. Breitchmid. Quand l'expérience passe par la science !

▸ Page 26

Vin sur Vin pour le club des cinq !

Nos 5 consœurs de "paro-ouest" ont décliné ce soir-là, en 10 minutes chrono chacune, les 5 points clés pour comprendre les évolutions en parodontie. Comment la maintenance paro-implantaire optimise-t-elle nos résultats ? Le Dr Chloé Barbant y répondit. Pourquoi et comment surfaçer ? Le Dr Cécile Arrieta nous dévoila ses protocoles. Maladies parodontales et santé générale ? Le Dr Charlotte Pantchenko nous présenta les risques. La gencive est-elle finalement le tissu clé du succès ? Le Dr Corinne Lallam nous apporta des réponses soutenues par une riche iconographie. Qu'en est-il de la régénération parodontale en 2016 ? Le Dr Aurore Blanc développa les avancées actuelles au travers de ses cas cliniques. En partenariat avec Oral B, cette soirée du 14 avril fut l'occasion d'échanges confraternels passionnés dans le cadre convivial de LAVINIA à Paris, où il ne fut question que de… modération !

Prévention au Laos avec l'AOI

Le 5 avril dernier, une vaste campagne de communication a démarré à Luang Prabang, ville au nord du pays, et ses environs. En parallèle à une campagne radio de 6 spots quotidiens, elle a concerné 6 marchés (stands, animations sur le rôle bénéfique du sel iodé et fluoré, distribution de dépliants et de sachets de sel, mais aussi ventes avec cadeau suivant le niveau d'achat) et 10 écoles (stands, animation et distribution gratuite de dépliants et sachets aux élèves et enseignants). Du 5 au 13 avril, 12720 sachets de 250 g ont été distribués sur les marchés et 8 400 sachets dans les écoles. En parallèle, 4 540 tonnes de sel iodé et fluoré en sachets de 500 g ont été vendues.

Avec des intervenants très motivés, ce démarrage de campagne est encourageant pour l'amélioration de la santé bucco-dentaire des habitants.

Chirurgie parodontale et hypersensibilité font-elles bon ménage ?

Le webinar du 1er Avril 2016 sur l'Hypersensibilité, organisé par **Colgate** et la **SFPIO** a été assurée par le Docteur Caroline Fouque et le Docteur Jean-Marc Glise, qui a insisté sur l'importance de bien analyser la morphologie des lésions avant d'entamer toute procédure et d'effectuer un traitement étiologique pour éviter les récidives. Puis il a souligné le fait d'adapter la technique chirurgicale au pronostic de recouvrement avec un impératif : obtenir des tissus épais pour une meilleure stabilisation. Puis Frédéric Hérisson (Colgate) est revenu sur la technologie PRO-ARGIN des produits de la gamme elmex SENSITIVE PROFESSIONAL, solution dans les cas de sensibilités non traitées par la chirurgie. Il a ensuite présenté deux nouveautés de cette gamme : le dentifrice elmex SENSITIVE PROFESSIONAL REPARE & PREVIENT et le STYLO ANTI- SENSIBILITE elmex SENSITIVE PROFESSIONAL. Les participants ont aussi pu poser toutes questions en direct dans l'esprit interactif de cet évènement. Pour les personnes qui n'auraient pu y assister en direct ou qui souhaiteraient le revoir, ce webinar est désormais disponible en replay sur *www.gaba.fr et sur www.sfparo.org*.

Brosse à dents et dentifrice sont-ils vraiment indispensables pour les Français en 2016 ?

Comme Dental Tribune s'en inquiète dans ses pages depuis des mois, l'**UFSBD** se demande pourquoi les produits d'hygiène bucco-dentaire ne bénéficient-ils pas de la baisse de TVA comme l'eau, les produits alimentaires, le bois de chauffage ou les abonnements énergétiques, mais aussi les préservatifs, les appareillages spécialisés pour handicapés ou malades chroniques et désormais les protections hygiéniques féminines ? La brosse à dents et le dentifrice ne sont tout simplement pas reconnus comme des produits de première nécessité. Et cette décision est lourde de sens et de conséquences. Le Gouvernement a fait de la Prévention une priorité de santé. Il serait opportun que la politique fiscale suive ses ambitions et incite a l'achat de produits d'hygiène bucco-dentaire. Avec « seulement » 90 millions de brosses à dents vendues chaque année, nous sommes encore loin des 4 brosses à dents/an/personne recommandées dans tous les pays s'inquiète l'**UFSBD**.

▷ DAC UNIVERSAL

Dentsply Sirona Instruments

10 ans de sécurité maximale en matière d'hygiène !

Dentsply Sirona Instruments a fait évoluer les autoclaves combinés **DAC UNIVERSAL** pour en faire des appareils de traitement offrant des procédés validables pour les instruments rotatifs. *La technologie du DAC UNIVERSAL satisfait aux exigences les plus strictes, de sorte que nous sommes en mesure d'offrir aux dentistes une meilleure sécurité juridique,* déclare Eric Berndt, Directeur de la gamme hygiène, en soulignant que les exigences des autorités sanitaires en matière de respect des directives d'hygiène sont beaucoup plus élevées qu'auparavant. Parallèlement à cette évolution, les capacités des équipes dentaires restent limitées, ainsi que l'espace disponible dans de nombreux locaux de traitement. L'équipement nécessaire au traitement mécanique devrait donc être simple, efficace et sûr. Et il devrait être utilisable pour le plus grand nombre possible d'instruments, avec des résultats validables. Il peut nettoyer, lubrifier et stériliser en 16 minutes jusqu'à six turbines, pièces-à-main ou contre-angles ; les instruments sont rapidement prêts à être réutilisés, ce qui réduit l'investissement dans les instruments rotatifs. Le nettoyage est effectué sans additif chimique, un atout pour la longévité des instruments.

▷ GUM AftaClear

Sunstar

Une solution complète pour soulager dès la première application !

GUM AftaClear est une gamme de produits qui procurent un soulagement immédiat et durable des aphtes et lésions buccales (lésions orthodontiques, irritations liées au port de prothèse, brûlures mineures), disponible sous forme de gel, de spray et de bain de bouche, selon les cas : lésion localisée, difficile d'accès ou lésions multiples. Aphtes ou lésions causées par les arcs et brackets sont fréquents et exigent d'être soulagés immédiatement ; et obtenir une cicatrisation rapide, c'est ce que permet **GUM AftaClear** en formant une barrière protectrice. Une formulation unique : acide hyaluronique, taurine, extraits de plantes (gingembre et camomille notamment) et agents filmogènes. Sans alcool, paraben ou sucre. Ne pique pas, ne brûle pas et n'engourdit pas la bouche. **Gel GUM AftaClear** : application facile sur lésion unique. **Spray GUM AftaClear** : zones difficiles d'accès comme le fond de la bouche, format nomade. **Bain de bouche GUM AftaClear** : aphtes et lésions multiples ; prévention des ulcérations (+ de 6ans).

Une ligne complète à base de mta

Matériaux bio-céramiques

angelus®

MTA Repair HP

bientôt disponible

DentalDCP.com Notre objectif : Votre satisfaction
www.dentaldcp.com
Tél: 0 811 46 55 86 | 09 53 62 66 19 (direct)

PRED LABORATOIRES
www.pred.fr | info@pred.fr
Tèl: 01 41 98 34 00 | Fax: 01 41 98 34 11

Promodentaire On vous doit PLUS que des PROMOS !
www.promodentaire.com
Tél: 01 49 63 35 35

www.angelus.ind.br

La cigarette électronique : un moyen de sevrage recommandable ?

G'styr Julie, Bodard Anne-Gaëlle, Desoutter Aline

Résumé

Introduction :

L'objectif de cette étude est de connaître l'impact de la cigarette électronique sur la cavité buccale, afin de pouvoir en informer nos patients et les conseiller au mieux.

Matériels et méthodes :

40 utilisateurs de 22 à 69 ans (ayant utilisé l'e-cigarette au moins 1 mois) ont répondu à un questionnaire portant sur :
- leur consommation (tabac/e-cigarette),
- les effets positifs et négatifs constatés au niveau de la sphère orale après utilisation du produit.

Résultats :
- Les utilisateurs consomment majoritairement 11mg/ml de nicotine et ont une utilisation moyenne de 1 à 5 mois. 62.5 % des utilisateurs la jugent efficace.
- Sevrage tabagique : On constate que 52.5 % consomment e-cigarette et tabac classique conjointement, tandis que 25 % ont arrêté le tabac (dont 12.5 % ont arrêté complètement l'e-cigarette et le tabac). Enfin 22.5 % des utilisateurs ont arrêté l'e-cigarette et ont replongé dans le tabac.
- Effets négatifs : Les hypersensibilités, les colorations dentaires et les saignements gingivaux restent inchangés. L'effet négatif le plus répertorié est le syndrome de la bouche sèche (47,5 % des utilisateurs). Secondairement sont évoquées une sensation de bouche pâteuse, une toux et une irritation/brûlure de la gorge (20 % des utilisateurs).
- Effets positifs : 50 % des utilisateurs rapportent une nette amélioration de la respiration, et 42.5 %. qu'une meilleure haleine.

Conclusion :

Les produits contenus dans l'e-cigarette semblent avoir un réel impact sur nos thérapeutiques ainsi que sur la santé de nos patients. Une utilisation temporaire dans un but de sevrage tabagique pourrait être une solution acceptable en termes de bénéfices / risques.

Introduction

La cigarette électronique est devenue en quelques années une alternative séduisante au tabac qui ne cesse de faire des adeptes : entre 1,1 et 1,9 million de Français l'ont déjà essayée, soit 3 % de la population[1]. Le manque de données scientifiques à long terme quant à ses éventuels effets indésirables, conjugué à l'engouement fulgurant de la population continuent d'alimenter un débat houleux. Mais que savons-nous vraiment de l'e-cigarette ?

Afin d'essayer de préciser l'impact de la cigarette électronique sur la santé bucco-dentaire, une enquête a été menée par nos soins entre septembre 2014 et février 2015.

Matériels et méthodes

Un questionnaire papier a été remis en main propre aux volontaires *(annexe 1)*. Ce questionnaire se compose d'items, élaboré en fonction des résultats de différentes études portant sur le sevrage tabagique via la cigarette électronique, ainsi que sur le retour produit d'utilisateurs via des forums de discussion.

L'étude prospective a été menée du 20/10/14 au 01/02/15 sur un panel de 40 utilisateurs âgés de 22 à 69 ans. Les volontaires ont été recrutés auprès de différentes entreprises de l'ouest lyonnais (SNCF, Crown Height, Total), de deux cabinets dentaires situés respectivement à Lyon 6ème et Lyon 8ème et auprès du Service de Consultation et Traitements Dentaires de Lyon.

Les volontaires ont eu le choix de remplir le questionnaire en présence de l'expérimentateur ou bien chez eux. Dans les deux cas, l'expérimentateur a pris connaissance des réponses en présence du volontaire, une fois le questionnaire rempli, afin de compléter si besoin certaines réponses.

Les utilisateurs sont interrogés entre autre sur :
- leur consommation tabagique avant vapotage, ainsi que sur leur utilisation de l'e-cigarette
- la confiance et la satisfaction qu'ils ont de ce produit
- l'état bucco dentaire avant utilisation de l'e cigarette
- les effets positifs et négatifs constatés au niveau de la sphère orale après utilisation du produit.

La majorité des items est en question fermée, avec propositions de réponses calquées sur des symptômes ou des bénéfices constatés dans d'autres études ou sur des forums d'utilisateurs.

Quelques questions ouvertes sont proposées : autres soucis dentaires, pourquoi n'avez-vous pas été satisfait, autres effets négatifs, autres effets positifs, quels effets constatés si du liquide venait en contact avec la bouche...

Les critères d'inclusion sont les suivants :
- personne utilisant ou ayant utilisé l'e-cigarette au moins 1 mois (utilisation exclusive, ou utilisation en associant avec la cigarette classique).
- âge supérieur à 18 ans.

Les critères d'exclusion sont les suivants :
- Réponses « défaillantes » (ex : goût horrible)
- Personnes incapables de remplir le questionnaire.

Résultats

1) Population, consommation tabagique et utilisation de l'e-cigarette.

Démographie

L'étude comprend une participation légèrement plus élevée d'homme que de femme (55 % versus 45 %).

La tranche d'âge des 26–45 ans est la plus représentée *(Figure 1)*.

En ce qui concerne le suivi chez le dentiste *(Figure 2)* :
- 47.5 % des participants consultent seulement s'ils ont mal
- 52.5 % consultent régulièrement leur dentiste

Le bilan est donc mitigé en matière de suivi : les utilisateurs n'ont pas le réflexe de consulter le dentiste à l'occasion d'une visite de contrôle une fois par an

Consommation tabagique avant utilisation de l'e-cigarette

L'étude se compose de différents profils de consommation tabagique, avec une nette prévalence pour une consommation moyenne de 11 à 20 cigarettes par jour sur une période de 15–20 ans.

On remarque par ailleurs que les plus anciens fumeurs consomment autour de 31 ci-

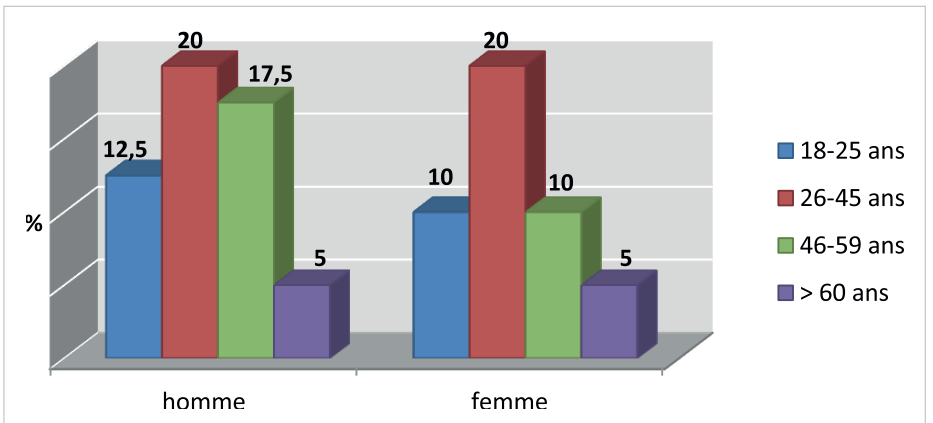


Fig. 1 : Sexe et âge de la population.

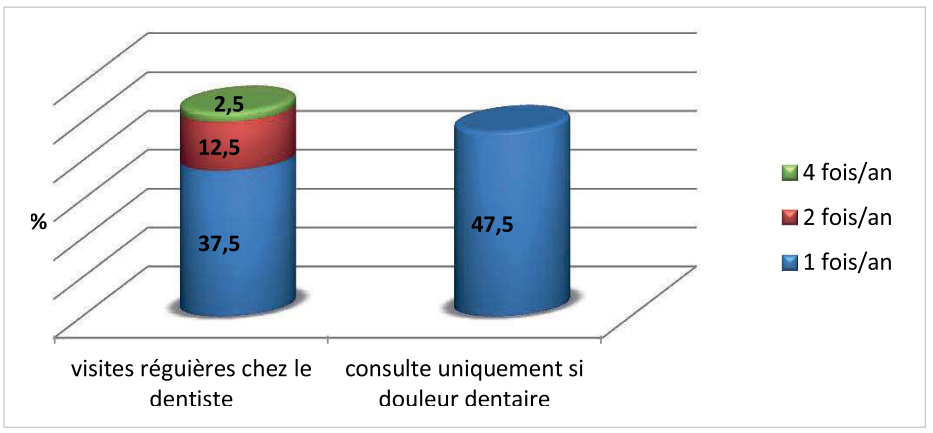


Fig. 2 : Fréquence des visites de contrôle chez le dentiste.

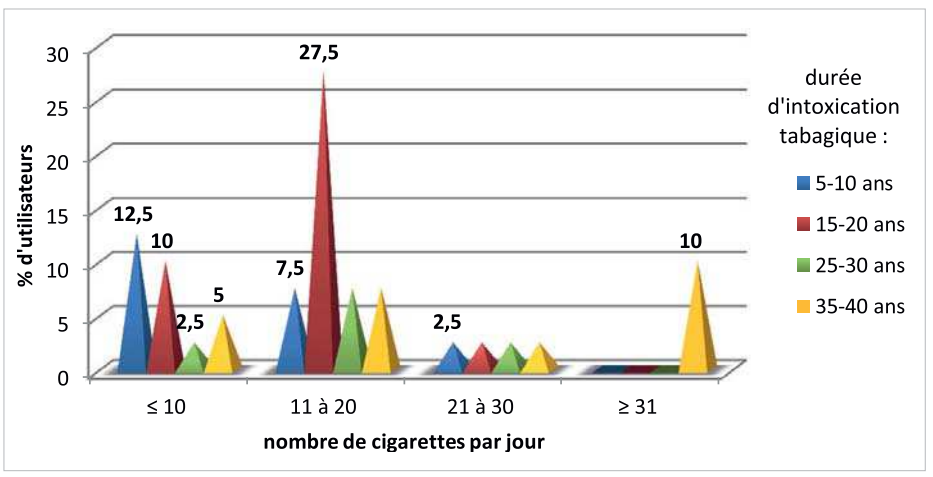


Fig. 3 : Consommation de tabac avant utilisation de l'e-cigarette.

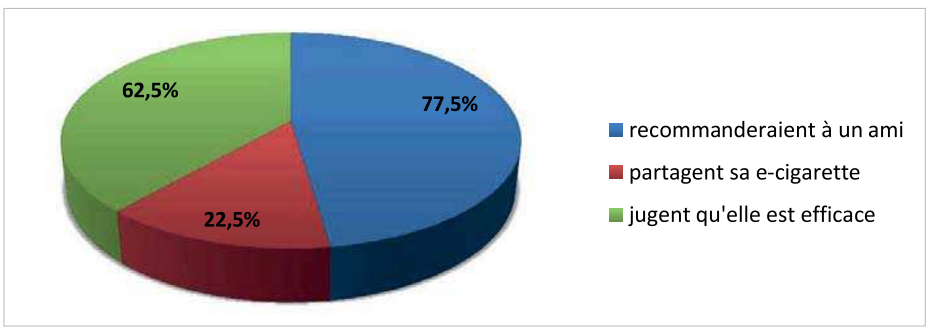


Fig. 4 : Vision du produit et utilisation.

garettes/j tandis que les « jeunes fumeurs » consomment globalement moins de 1 paquet de cigarettes par jour (16 cigarettes) *(Figure 3)*.

Vision du produit et utilisation de l'e-cigarette

– 77.5 % des participants recommanderaient l'utilisation de l'e-cigarette un ami et 62.5 % la jugent efficace. Cela indique globalement une bonne image du produit et une confiance en ses vertus.
– 22.5 % partagent leur e-cigarette avec un membre de leur famille (généralement entre concubins voire amis) *(Figure4)*.

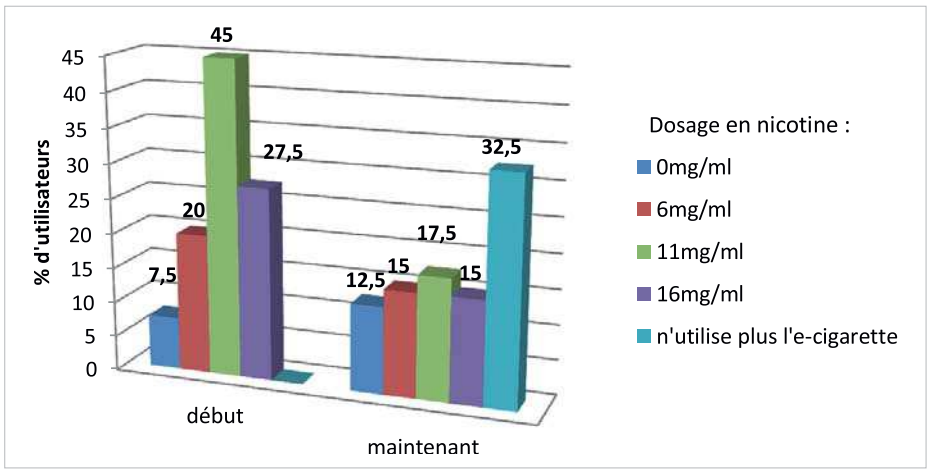


Fig. 5 : Evolution du dosage en nicotine du e-liquide.

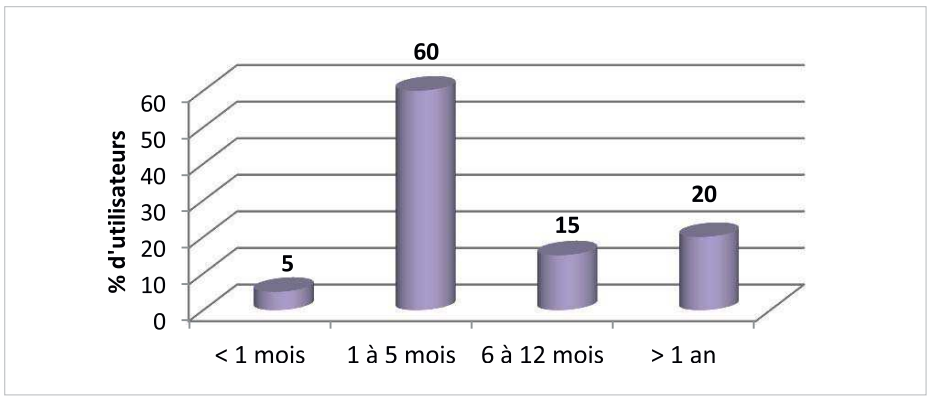


Fig. 6 : Durée d'utilisation de l'e-cigarette.

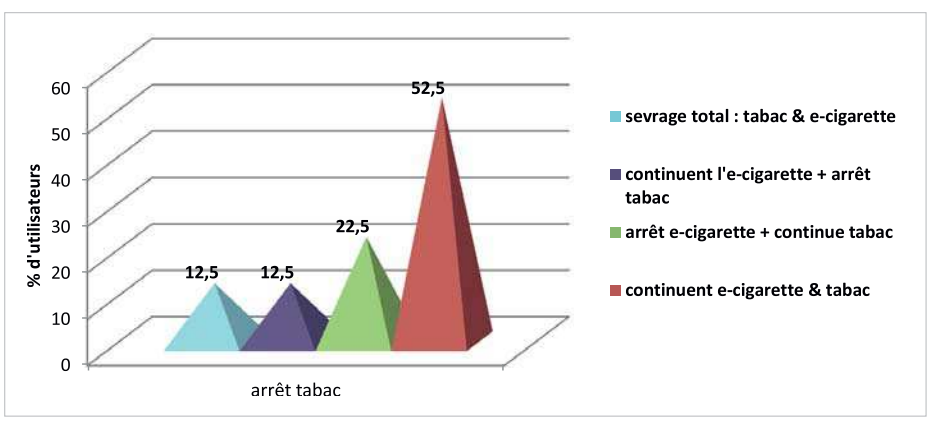


Fig. 7 : Evaluation du sevrage tabagique.

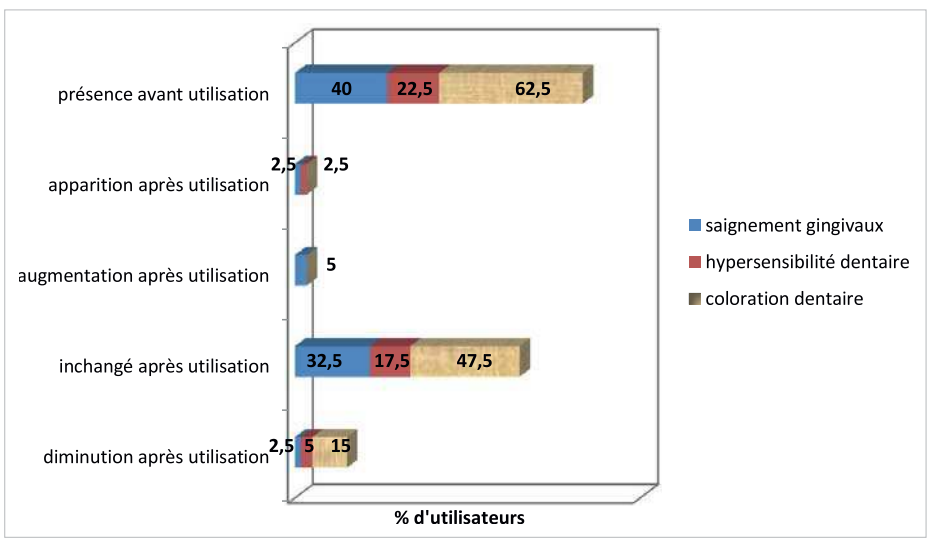


Fig. 8 : Evolution des hypersensibilités, colorations et saignements gingivaux avant et après utilisation de l'e-cigarette.

Dosage en nicotine et durée d'utilisation de l'e-cigarette

Evolution du dosage en nicotine

La *figure 5* propose d'étudier l'évolution du dosage en nicotine de l'e-cigarette entre le début d'utilisation et la date correspondant au jour du questionnaire. On remarque que les utilisateurs consomment majoritairement 11mg/ml de nicotine en début d'utilisation, ce qui correspond à un dosage intermédiaire.

34,6 % (9/26) des utilisateurs qui continuent de vapoter ont diminué leur dosage en nicotine tandis que 65,4 % (17/26) des personnes qui continuent d'utiliser l'e-cigarette sont toujours au même dosage que celui de départ. Le changement de dosage concerne globalement les personnes qui ont débuté à 11 (4/9) ou 16 mg/ml (4/9) pour arriver actuellement à un dosage inférieur. Aucun n'a augmenté son dosage en nicotine.

Durée d'utilisation de l'e-cigarette

Globalement les utilisateurs sondés sont consommateurs «récents» ayant à leur actif 1 à 5 mois d'utilisation. Plus rares sont ceux qui poursuivent une utilisation au-delà (15 % ont une utilisation de 6 à 12 mois et 20 % ont une utilisation supérieure à 1an) *(Figure 6)*.

Sevrage tabagique *(Figure 7)*

– Arrêt tabac : 25 % des participants ont arrêté totalement la cigarette classique. Parmi ces 25 %, on note qu'il y a autant d'utilisateurs sevrés totalement de la nicotine (e-cigarette + tabac; 12.5 %) que de personnes qui ont arrêté le tabac mais qui continuent d'utiliser la cigarette électronique (12.5 %).

L'arrêt total de consommation de tabac et de la cigarette électronique est généralement constaté au bout de 1–5 mois pour la majorité (4/5) et plus d'un an pour certains (1/5).

– Patients continuant l'e-cigarette + tabac : ils sont 52.5 % à essuyer un échec au sevrage nicotinique.
– Arrêt e-cigarette : 35 % des utilisateurs ont stoppé leur utilisation de l'e-cigarette :
  · L'arrêt survient au bout de 1 à 5 mois pour la majorité.
  · 22,5 % n'ont pas trouvé le produit efficace en matière de sevrage et ont replongé dans le tabac. Cela s'explique par le fait que les sensations provoquées n'étaient pas les mêmes qu'avec le tabac et ne calmaient donc pas suffisamment le manque (9/40). D'autres utilisateurs évoquent également un ensemble d'effets indésirables qui les ont poussés à arrêter : bouche pâteuse, gorge en feu, toux, douleur pulmonaire et défaut du matériel (fuite de e-liquide par l'embout).

2) Impact de la cigarette électronique sur la sphère ORL

Effets négatifs

– Les hypersensibilités et les colorations restent globalement inchangées après utilisation de l'e-cigarette.
  On peut en effet noter qu'aucun utilisateur n'a fait mention d'une augmentation de leur présence, et que seules quelques personnes ont mentionné une diminution de ces effets (5 % des utilisateurs pour l'hypersensibilité et 15 % pour les colorations).
– De même l'e-cigarette n'a visiblement pas d'impact avéré sur la présence de saignements gingivaux : en effet très peu d'utilisateurs constatent une hausse des saignements (5 %) voire une apparition de ce symptôme (2.5 %). De plus, seuls 2.5 % des utilisateurs ont mentionné une diminution des saignements gingivaux après utilisation *(Figure 8)*.
– Globalement l'effet négatif le plus répertorié est le syndrome de la bouche sèche (47,5 % des participants).
– Secondairement sont évoquées (pour 20 % des utilisateurs): une sensation de bouche pâteuse, une toux et une irritation/brûlure de la gorge.
– Entre 20 et 10 % des utilisateurs ont rapporté des brûlures/irritations buccales (à titre de rougeur et picotement de la muqueuse) ainsi qu'un goût désagréable.
– Enfin une minorité d'utilisateurs (moins de 10 %) évoquent la présence d'ulcérations (aphtes) ainsi que la présence d'un enduit blanc sur la langue et de douleurs linguales, voire la présence d'un film gras.
– Très rares sont les personnes à décrire une réaction allergique au produit (moins de 5 %), se traduisant par gonflement de la langue et de la lèvre et des démangeaisons) *(Figure 9)*.

Par ailleurs, lorsque du e-liquide est entré en contact direct avec la cavité buccale, les utilisateurs concernés ont décrit la plupart du temps des symptômes mineurs, avec principalement la présence d'un goût amer qui perturbe la gustation pendant quelques heures. D'autres participants évoquent des troubles de la sensibilité (sensation de fourmillements, picotements, comme si la langue et/ou la lèvre était anesthésiée). Enfin, certains font mention d'une brûlure chimique suite au contact du liquide avec les muqueuses, et décrivent une lésion comme celle provoquée par un contact avec un liquide trop chaud (zone inflammatoire rouge et sensible) *(Figure 10)*.

Effets positifs

Les patients rapportent majoritairement une nette amélioration de la respiration (50 %) ainsi qu'une meilleure haleine (42.5 %) (Le produit inhalé et expiré dans l'air ambiant est en effet quasiment inodore) (Figure 11).

Quelques utilisateurs évoquent d'autres effets bénéfiques, tels qu'une augmentation de l'appétit, une meilleure perception des odeurs, un meilleur teint et une meilleure circulation sanguine (< 5 %).

Discussion

1) Population

Démographie

En comparaison avec la bibliographique actuelle, on constate globalement que l'attrait de la cigarette électronique concerne majoritairement une population d'âge moyen compris entre 26 et 45 ans (soit 40 % des utilisateurs dans notre étude, contre 31 % selon le rapport 2014 de l'INPES (pourcentage comprenant « les utilisateurs réguliers »)) [1].

Par ailleurs, les utilisateurs n'ont pas le réflexe de consulter le dentiste à l'occasion d'une visite de contrôle annuelle (seuls 52.5 % se prêtent au jeu). Cela contraste quelque peu avec les données recueillies par une étude indienne qui rapporte que 60 % des adultes et 83 % des adolescents de 15 à 19 ans consultent au moins une fois par an[2]. Ces statistiques permettent d'extrapoler la possibilité d'un suivi de l'état bucco dentaire sur le long terme des utilisateurs de l'e-cigarette. Notre étude soulève notamment un problème de communication autour de la nécessité d'un suivi régulier chez le dentiste au sein de cette population.

Consommation tabagique avant utilisation de l'e-cigarette

Les utilisateurs interrogés sont principalement des fumeurs ayant consommé du tabac durant 15 à 20 ans, avec une consommation moyenne de 11 à 20 cigarettes par jour. Il n'existe pas à notre connaissance de comparaison avec la bibliographie actuellement.

Vision du produit et utilisation de l'e-cigarette

22.5 % des utilisateurs participant à notre étude partagent leur e-cigarette avec un membre de leur entourage. Cette constatation a déjà fait l'objet de questionnement auprès des experts mandatés par l'OFDT, qui ont évoqué le risque de transmission bactérienne et virale par le biais de la salive (ex : herpès buccal)[3].

Retrouvez le questionnaire de réf. en scannant ce flash code.

D'autre part, 62.5 % des utilisateurs sondés lors de notre enquête jugent l'e-cigarette comme un moyen de sevrage efficace, ce qui est nettement supérieur aux chiffres retrouvés dans d'autres études (comme celle de ETINCEL OFDT (Observatoire français des drogues et des toxicomanies)[3] qui affirme que 43 % des utilisateurs jugent l'e-cigarette efficace).

Cette différence s'explique par le fait que de nombreuses personnes ont compris la question portant sur l'efficacité au sevrage de l'e-cigarette de manière globale et non personnelle. C'est à dire qu'elles considèrent le produit comme efficace et digne d'intérêt, même si le produit n'a pas été efficace personnellement pour leur propre sevrage tabagique.

Dosage en nicotine et durée d'utilisation de l'e-cigarette

Evolution du dosage en nicotine

Notre étude recense une nette efficacité du sevrage tabagique lorsque les utilisateurs optent pour de forts dosages en début d'utilisation de l'e-cigarette (45 % d'utilisateurs pour un dosage de 11 mg/ml ; 27.5 % pour un dosage de 16 mg/ml). Nous n'avons pas inclu le dosage de 18 mg/ml car il est rarement vendu en France.

Ces dosages élevés en nicotine permettent un soulagement efficace du manque dans un premier temps. Ce point de vue est confirmé par l'étude de l'OFDT, qui mentionne une efficacité plus marquée des dosages compris entre 16 et 18 mg/ml. Ainsi, les utilisateurs peuvent diminuer d'eux même progressivement les concentrations afin d'arrêter le tabac en douceur[3].

Durée d'utilisation de l'e-cigarette

Globalement l'utilisation de l'e-cigarette se concentre sur une période de 1 à 5mois pour la majorité des utilisateurs (60 %), qui voient l'e-cigarette comme un moyen d'arrêter, voire de diminuer leur consommation tabagique. Cela est confirmé par le rapport 2014 de l'INPES, qui révèle que la moyenne d'ancienneté d'utilisation de la cigarette électronique est de 4 mois[1].

Arrêt tabac & E-cigarette

- Arrêt tabac : 25 % des participants ont arrêté le tabac au sein de notre étude, contre 22 % dans une étude de Polosa, menée sur 6 mois[6]. Nous pouvons noter que les utilisateurs sondés dans notre étude ont consommé l'e-cigarette sans contrôle médical régulier ; ces derniers évoquent une sensation de liberté quand à la décision de sevrage tabagique via l'e-cigarette, qu'ils n'auraient pas eu dans le cadre d'une étude avec des visites régulières de contrôle.
- Arrêt tabac + consommation e-cigarette : L'e-cigarette en matière de sevrage semble avoir un effet mitigé. Bien que 25 % des utilisateurs aient arrêté le tabac (but premier de l'utilisation de l'e-cigarette), une partie d'entre eux continue l'utilisation de l'e-cigarette (12.5 %). Ces chiffres sont largement inférieurs à ceux avancés par l'étude du German Cancer Research Center qui évoque 33 % des utilisateurs[5].
- Les utilisateurs ont principalement une consommation mixte tabac/e-cigarette: 52.5 % au sein de notre étude, contre 67 % des utilisateurs dans l'enquête ETINCEL OFDT[3]. Notons que ces utilisateurs mentionnent une réduction importante de la consommation de cigarettes classiques (consommation divisée par 2 voire 3).
- Efficacité de l'e-cigarette : Bien que globalement jugée efficace pour réduire l'envie de fumer (notre étude rejoint ici les propos du German Cancer Research Center), l'e-cigarette reste un substitut nicotinique moins satisfaisant et agréable que la cigarette classique[5].
  En effet, 50 % (7/14) des utilisateurs qui arrêtent l'e-cigarette indiquent que le produit n'est pas aussi satisfaisant que la cigarette classique (ex: sensations différentes), ce qui est nettement inférieur aux chiffres avancés par Dautzenberg en 2014 (selon cette étude, 75 % des utilisateurs sont non satisfaits)[7].
- L'e-cigarette serait une porte d'entrée possible vers la dépendance nicotinique d'après l'OFDT. Ce point n'a pas été confirmé par notre étude[3]. En effet, l'ensemble des utilisateurs sondés avaient auparavant une consommation tabagique.

2) Impact de la cigarette électronique sur la sphère ORL

Effets négatifs

La majorité des effets négatifs (bouche sèche, irritations buccales et de la gorge, sensation de brûlure ...) s'expliquent par la présence de produit comme le propylène glycol qui assèche les muqueuses[4,8,9,10]. Les utilisateurs n'ont pas mentionné d'irritations des yeux, de maux de tête et de nausée, contrairement aux effets négatifs évoqués par le German Cancer Research Center[5].

L'impact de la cigarette électronique sur la dégradation de la maladie parodontale n'a pas été confirmé de manière objective par notre étude; notamment en raison de l'absence d'un réel bilan bucco-dentaire et parodontal avant et après utilisation de l'e cigarette. L'aspect purement subjectif des utilisateurs n'a pas été en faveur d'une amélioration, mais plutôt d'un pouvoir neutre du produit sur la santé gingivale et ce quelque soit le dosage en nicotine utilisé.

Les utilisateurs ont mentionné d'autres parts certains effets négatifs suite au contact direct du produit avec la cavité buccale (irritations, brûlures et ulcérations, ...). Ce point n'a jamais été étudié dans la littérature, mais cela confirme certains symptômes décrits sur les forums de discussion.

Les données récoltées montrent également l'absence d'impact réel de la cigarette électronique sur la présence de saignement gingival, d'hypersensibilité ainsi que de coloration dentaire.

Effets positifs

81.9 % des utilisateurs ont noté une amélioration de la perception du goût et des odeurs au sein de l'étude de Farsalino and al., contre 30 % des utilisateurs au sein de notre étude. Cette différence s'explique par le fait que notre étude inclue des utilisateurs d'e-cigarette qui continuent le tabac en parallèle (pour la majorité d'entre eux), contrairement à l'étude de Farsalino qui n'inclue que des utilisateurs sevrés du tabac[11].

D'après info-tabac.ca différents facteurs peuvent expliquer les troubles du goût lors de l'utilisation de tabac :

1. La présence d'une inflammation de la langue qui contribue à diminuer sa capacité gustative.
2. L'assèchement de la bouche qui joue également un rôle dans la diminution des capacités gustatives (point qui n'est pas amélioré par l'e-cigarette)
3. La saveur prononcée du tabac. En raison de son goût très prononcé, le tabac peut masquer la saveur des aliments. De plus le goût du tabac dure en bouche et est responsable d'halitose[12].

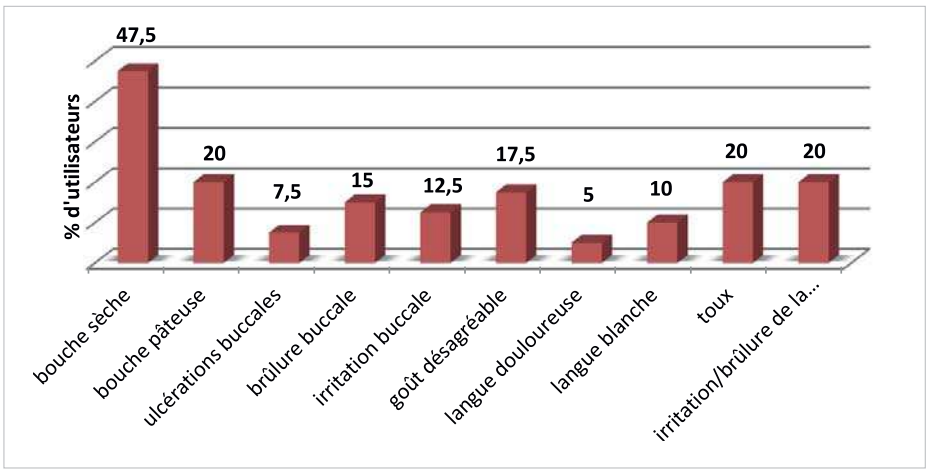


Fig. 9 : Symptômes les plus couramment rapportés après utilisation de l'e-cigarette.

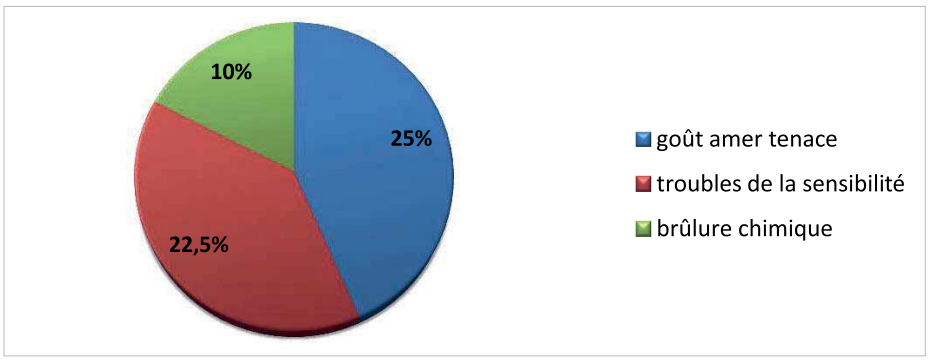


Fig. 10 : Symptômes buccaux suite à un contact direct des muqueuses avec du e-liquide.

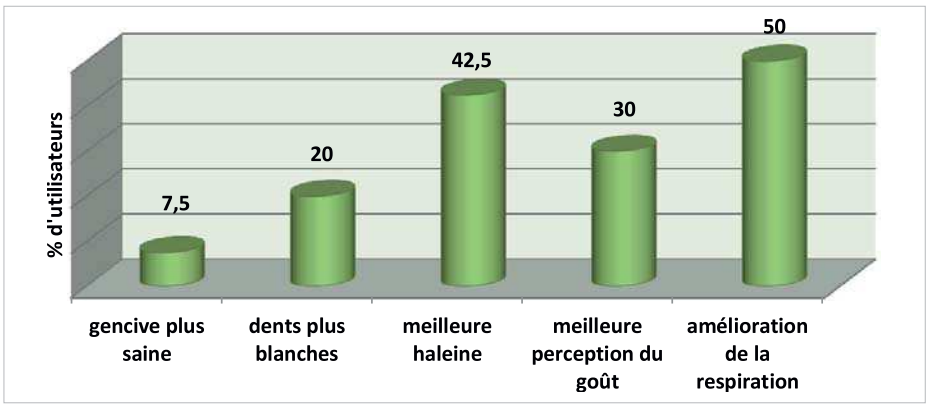


Fig. 11 : Effets positifs mentionnés après utilisation de l'e-cigarette.

3) Limites de l'étude

Il aurait été intéressant de pouvoir quantifier exactement la diminution de la consommation tabagique après utilisation du produit. En effet, nombreux sont les utilisateurs à avoir évoqué une diminution de la consommation de cigarettes classiques après utilisation de l'e-cigarette.

D'autre part, l'étude n'a pas inclu les dosages supérieurs ou égaux à 18 mg/ml (très rares en France), ainsi que les dosages intermédiaires, afin d'avoir une lecture plus claire des résultats. Cependant ceci est susceptible d'entraîner un biais dans les valeurs recueillies.

Conclusion

Actuellement les études qui abordent l'impact de la cigarette électronique sur la cavité buccale sont rares, bien que les produits contenus dans l'e-liquide semblent avoir un réel impact sur nos thérapeutiques ainsi que sur la santé bucco-dentaire de nos patients. Il serait notamment intéressant de pouvoir juger l'impact de la cigarette électronique sur l'ostéoingration implantaire et le développement carieux d'une part, et d'établir des suivis de soins confrontant l'état bucco dentaire avant et après utilisation du produit d'autre part.

Conflits d"intérêt: aucun.

Referen8ces

1. *INPES. Premiers résultats tabac et e-cigarette - Caractéristiques et évolutions récentes - Résultats du Baromètre santé 2014. http://www.inpes.sante.fr/70000/dp/15/dp150224-def.pdf (consulté le 16.03.2015)*
2. *Oberoi SS, Sharma G, Nagpal A, Oberoi A. Tobacco cessation in India: how can oral health professionalscontribute? Asian Pac J Cancer Prev APJCP. 2014;15(5):2383–91.*
3. *OFT. Rapport et avis d'experts sur l'e-cigarette. http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports- publics/134000328/ (consulté le 16.10.14)*
4. *Polosa R, Caponnetto P, Morjaria JB, Papale G, Campagna D, Russo C. Effect of an electronic nicotine delivery device (e-Cigarette) on smoking reduction and cessation: a prospective 6-month pilot study. BMC Public Health. 2011;11(1):786.*
5. *DKFZ – German Cancer Research Center. http://www.ecita.org.uk/blog/index.php/dkfz-german-cancer-research-center/ (consulté le 16.10.2014)*
6. *Fédération Addiction. Cigarette électronique : l'OFDT publie les résultats de son enquête ETINCEL. http://www.federation-addiction.fr/cigarette-electronique-lofdt-publie-les-resultat-enquete-etincel/ (consulté le 16.10.2014)*
7. *Dautzenberg B, Dautzenberg M-D. La cigarette électronique est-elle fiable et efficace ? Presse Médicale. 2014;43(7–8):858–864.*
8. *Macklin R. E-cigarettes: Is Liquid Nicotine Safe? http://blogs.einstein.yu.edu/e-cigarettes-is-liquid-nicotine-safe/ (consulté le 27.11.2014)*
9. *Cantrell FL. Adverse Effects of e-Cigarette Exposures. J Community Health. 2014;39(3):614–6.*
10. *Bernier S, Brendel A, Diers B, Freyria A-M, Karli M, Vaganay E. 150 fiches pratiques de sécurité des produits chimiques au laboratoire - 3ème édition: Conforme au réglement européen CLP. Dunod. 2011; 348.*
11. *Farsalinos, Romagna G, Tsiapras D, Kyrzopoulos S, Voudris V. Evaluating Nicotine Levels Selection and Patterns of Electronic Cigarette Use in a Group of Vapers Who Had Achieved Complete Substitution of Smoking. Subst Abuse Res Treat. 2013;7: 139–146*
12. *Info-tabac . Gastronomie et fumée : un choix personnel [Internet]. http://info-tabac.ca/gastronomie-et-fumee-un-choix-personnel/#.VQdGWnu2qZ8 (consulté le 16.03.2015)*

G'styr Julie, Bodard Anne-Gaëlle, Desoutter Aline

Faculté d'odontologie, rue Guillaume Paradin, 69008 Lyon, France
Correspondance : juliegstyr@gmail.com

«L'avenir de la médecine dentaire est numérique et tourné vers la prévention».

La société suisse Curaden est l'une des rares entreprises de la branche à avoir misé sur une approche holistique de la santé dentaire. Elle combine des produits dentaires de haute qualité, des systèmes de formation novateurs et des concepts de prévention de la santé bucco-dentaire de longue durée. Son CEO (Chief Executive Officer/Directeur Général), Ueli Breitschmid, parle des nouvelles approches et découvertes en médecine dentaire et du rôle clé de la prévention dans la santé bucco-dentaire.

Monsieur Breitschmid, Curaden veut offrir plus que des produits de soins dentaires. Vous préconisez activement une formation complète dans le domaine de la prévention. Pourquoi cette question est-elle si importante pour vous?

CURADEN est la seule entreprise qui fabrique non seulement des produits, mais qui dispense aussi, en collaboration avec des instructeurs qualifiés, des connaissances et des compétences pour que tout un chacun puisse prendre en main sa santé bucco-dentaire. Enfin, nous avons développé des connaissances et des produits qui permettent de garder des dents saines toute la vie. Notre philosophie combine les produits Curaprox innovants, les séminaires de soins bucco-dentaires iTOP et le concept de PreventionOne. Notre objectif est que la gingivite, la parodontose et la perte des dents se ne soient bientôt plus qu'un lointain sujet de conversation. Pour ce faire, nous plaidons pour une prévention globale de paro-prophylaxie. Enfin, les problèmes de gencives sont toujours la cause la plus fréquente de ces maladies. C'est pour répondre à cette évolution que nous avons conçu nos brosses à dents interdentaires performantes, les séminaires iTOP ainsi que nos nombreux autres services.

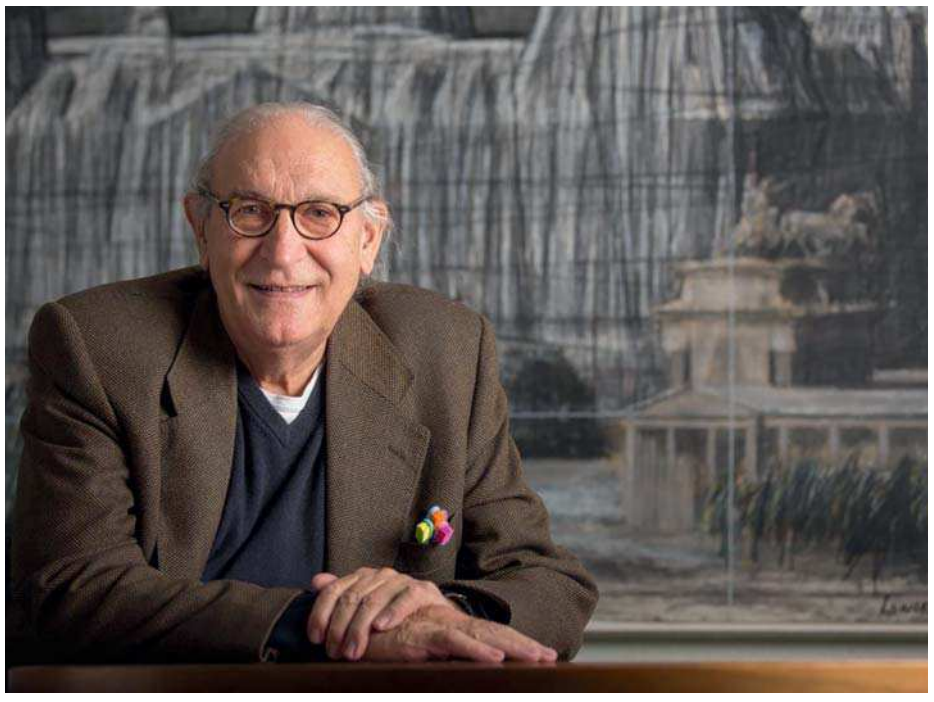
Pour moi, la combinaison d'un produit de haute qualité et d'une application maîtrisée est toujours importante dans toute discussion sur la santé bucco-dentaire. Le produit seul, sans un utilisateur formé, ne change pas grand-chose ou rien: les gens sont toujours malades. C'est pourquoi 80% de la population des pays développés sont confrontés à une maladie des gencives, parce que personne ne leur a montré comment tirer le meilleur parti de l'hygiène buccale; parce que seule une personne bien formée et bien entraînée peut motiver et transmettre son savoir avec succès.

Comment parvenir à un contrôle et à une motivation constante?

En habituant patients et dentistes à un cycle pluriannuel, tant pour le traitement que pour la formation. Le rythme classique actuel d'une ou deux visites chez le dentiste est dépassé. Aller chez le dentiste ou l'hygiéniste ne doit plus être une exception, mais devenir une vraie habitude. Combien de fois nous offrons-nous un soin de beauté ou un massage de détente? Des dents blanches et bien soignées font partie d'une conscience du corps moderne, au même titre que la fréquentation d'un centre de remise en forme.

Les problèmes de santé bucco-dentaire sont-ils donc largement résolus par des examens prophylactiques réguliers?

La prophylaxie dentaire n'est qu'un aspect de la santé buccodentaire. Il me semble bien plus important toutefois de discuter de la formation proprement dite. Depuis des années, dentistes et entreprises dentaires se prononcent en faveur d'un changement dans les études. Les thérapies de prévention devraient avoir au moins le même poids que les thérapies de restauration. Chaque dentiste sait que la formation à la prévention pure est peu abordée ou enseignée. Il y a des concepts de prévention éprouvés et économiquement attrayantes pour le personnel de cabinet, y compris les PreventionOne. Les solutions numériques d'aujourd'hui offrent également un traitement prophylactique rapide et sans douleur. L'avenir de la médecine dentaire est numérique et axé vers la prévention, et le dentiste de demain sera un médecin de la prévention, responsable de la santé de la population dans son ensemble.



Donc, vous voyez dentistes et médecins collaborer de plus en plus?

La dentisterie et la médecine se rejoignent de plus en plus, sans aucun doute. L'interaction entre les tissus buccaux et d'autres organes est maintenant mieux comprise. Les dentistes doivent être progressivement reconnus aussi en tant que médecins. Parce qu'ils sont les «gardiens de la santé», parce que le point de départ de presque toutes les maladies chroniques est la bouche. Dans quelques années, les dentistes mesureront la tension artérielle, prélèveront des échantillons de salive ou de sang. Ainsi, il deviendra tout d'un coup possible qu'une meilleure santé bucco-dentaire permette également de freiner des maladies chroniques, y compris le cancer, Alzheimer, les maladies cardiovasculaires ou le diabète. De même, le médecin de l'avenir saura reconnaître les signes de gingivite ou de parodontite.

Monsieur Breitschmid, en tant que défenseur d'une santé bucco-dentaire complète, vous ne misez non pas sur des soins de restauration, mais sur la prévention. Quels formules spécifiques offre Curaden à cet égard?

Nous privilégions une prophylaxie optimale chez les patients et les professionnels dentaires. La prophylaxie orale sur mesure enseignée lors des séminaires iTOP est notre système de formation, parfaitement reconnu et de renommée internationale. Nous y travaillons depuis des décennies avec le célèbre dentiste Jiri Sedelmayer. Il a révolutionné l'approche de l'enseignement, de la motivation et du contrôle de la prophylaxie individuelle pour une santé dentaire de longue durée. Cette approche implique une formation régulière, des outils appropriés, ainsi qu'une grande motivation. Pour cela, nous commençons par les dentistes eux-mêmes, qui transmettent leur expérience nouvellement acquise directement aux patients. Tous nos séminaires iTOP sont gérés par des dentistes indépendants et des hygiénistes dentaires ayant terminé leur propre formation.

iTOP donne des réponses à l'une des plus importantes questions que se pose chaque cabinet dentaire: comment motiver et instruire mes patients pour qu'ils aient plaisir à se brosser les dents, et qu'ils maîtrisent cet art? Nous fournissons, grâce à iTOP, une formation personnalisée avec un contrôle régulier et une correction des techniques de prophylaxie apprises. Pour cela, nous avons recours aux dernières technologies, à des méthodes modernes, soit à la manière correcte de maîtrise mécanique de la plaque dentaire. Ces séminaires s'adressent bien entendu aussi au personnel expérimenté des cabinets. Il y a toujours de nouvelles façons de nettoyer les dents et leurs interstices.

Quelle est la durée du programme iTOP?

Le programme iTOP est progressif. Nous offrons des séminaires pour débutants et praticiens confirmés tout comme pour les aspirants-formateurs iTOP. Ils se déroulent sur plusieurs jours. Des séminaires de révision servent à élargir les connaissances et à renforcer la motivation. iTOP enseigne également comment communiquer correctement: la communication avec les patients et au sein de l'équipe joue un rôle clé dans la santé dentaire. Autre avantage: l'universalité. Que ce soit en Europe, en Asie ou en Amérique du Nord, le personnel dentaire bénéficie partout des solutions complètes de notre formation iTOP.

Je recommande vivement à tous les hygiénistes dentaires de participer à notre atelier sur la prophylaxie orale individuelle, qui se tiendra le 23 juin à Bâle. Il se déroulera dans le cadre du Colloque International sur l'hygiène dentaire 2016. Nous avons des conférenciers de haut niveau, d'Irlande et d'Afrique du Sud, du Canada, de Suisse, qui parleront de leurs expériences avec iTOP et de l'utilisation de cette méthode dans leurs domaines respectifs en matière de santé buccale durable.

Les cours iTOP pour étudiants s'adressent aux futurs dentistes ou aux jeunes diplômés. Pourquoi Curaden met-elle autant l'accent sur un perfectionnement précoce des étudiants?

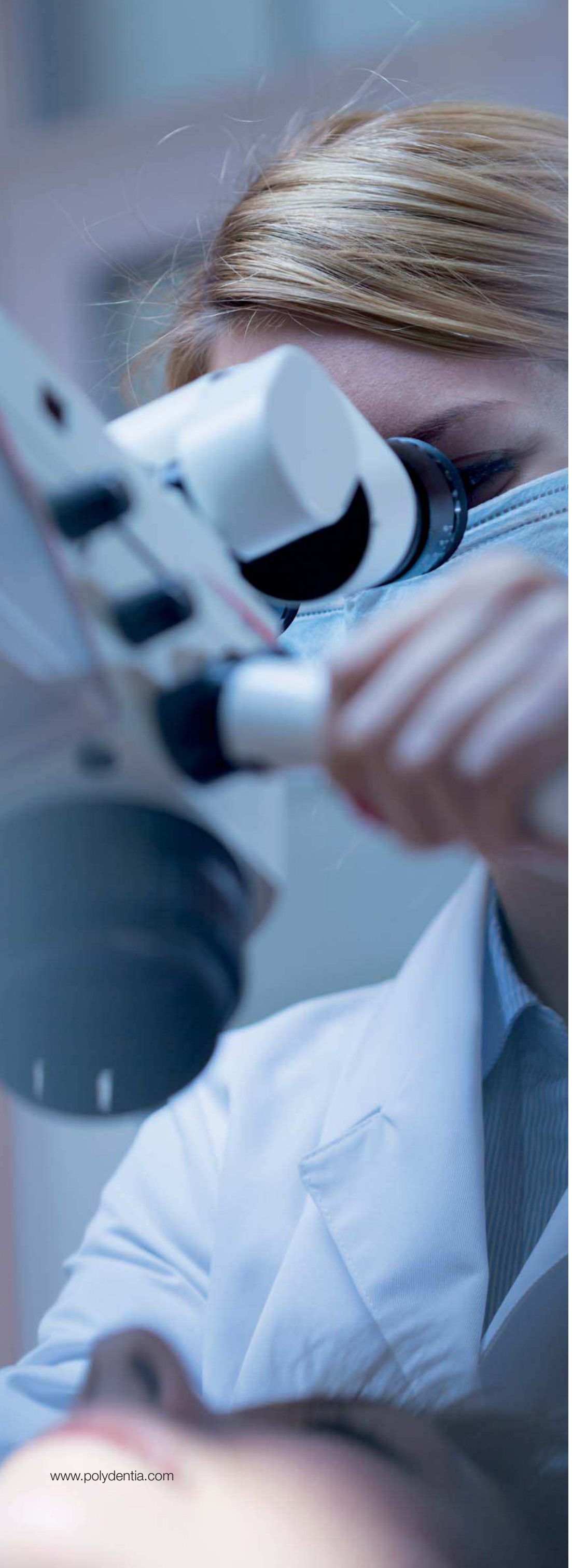
L'étudiant doit d'abord être capable de parfaitement soigner ses propres dents avant de pouvoir traiter ses patients. Dentiste et patient devraient avoir une démarche commune: soigner régulièrement sa dentition avec des brosses à dents, des dentifrices et des brosses interdentaires appropriés. L'étudiant en médecine dentaire aura ainsi toujours à l'esprit la manière dont s'est produit le dommage qu'il doit réparer. À un stade précoce déjà, nous prônons le principe touch2teach – «expérience passe science»!

Comment les professionnels dentaires peuvent-ils mieux utiliser votre concept iTOP dans l'intérêt du patient et de leur art?

En leur offrant un package de services économiquement attrayants qui garantissent une santé dentaire de longue durée à leurs patients. C'est pourquoi nous avons développé PreventionOne. Il s'agit d'une approche inédite des traitements préventifs. Le programme comprend des nettoyages et des soins dentaires réguliers, ainsi que nos produits Curaprox. Nous sommes convaincus que PreventionOne représente l'avenir de la dentisterie.

Quels que soient les produits évoqués, tant via PreventionOne que Curaprox, nous sommes constamment à l'écoute du patient. C'est pourquoi nous avons fondé la première clinique de Curaden en 2015 dans le centre de Londres. Le cabinet offre un équipement haut de gamme et, bien sûr, tous les produits et concepts de Curaden SA.

Monsieur Breitschmid, merci beaucoup pour cette interview.



www.polydentia.com

DENTISTRY TODAY
TOP 25
AESTHETIC/
RESTORATIVE
PRODUCTS
READERS' CHOICE AWARD
2016

LumiContrast

Le seul Système de Matrices Sectorielles conçu pour l'utilisation avec loupes et microscope !

- Pour une restauration des points de contact optimale
- Le contraste élevé permet de travailler avec une précision sans précédents
- La diminution de l'éblouissement réduit considérablement la fatigue oculaire

Sans LumiContrast

Avec LumiContrast

www.lumicontrast.com

POLYDENTIA SA
Swiss Products for Fine Dentistry
40 YEARS
1976
2016

Stylo anti-sensibilité

ELMEX

Brosser, traiter et ranger !

elmex recommande pour vos patients son nouveau stylo anti-sensibilité **elmex SENSITIVE PROFESSIONAL**, une solution innovante pour soulager immédiatement et durablement la douleur. 39 % des patients souffrent de dents sensibles... Formulée avec la technologie brevetée PRO-ARGIN, cette nouvelle innovation combat l'hypersensibilité dentinaire en un geste simple, précis et efficace. Le nouveau réflexe dédié aux personnes souffrant de dents sensibles, consiste à appliquer le gel contenu dans le stylo anti-sensibilité directement sur les dents après chaque brossage. Grâce à son applicateur, il est maintenant facile de cibler très précisément les surfaces dentaires sources d'hypersensibilité. Après utilisation, le stylo se range directement dans le manche de la brosse à dents associée. Les dents sensibles ne seront plus qu'un lointain souvenir !

Pansoral REPAIR

Pierre Fabre Oral Care

Apaise, protège, répare...

Des facteurs génétiques ou hormonaux, l'hypersensibilité aux aliments et les traumatismes mécaniques dus aux traitements orthodontiques ou des prothèses dentaires sont parmi les facteurs responsables d'aphtes ou de blessures buccales. Les laboratoires **Pierre Fabre Oral Care** ont développé **Pansoral REPAIR** pour apaiser et réparer les muqueuses buccales irritées de toute la famille. Constitué d'une formule qui associe du sucralfate aux propriétés cicatrisantes et l'extrait de camomille aux effets apaisants, ne contient pas d'alcool, ne pique pas, arôme menthe douce. La gamme Pansoral, c'est aussi Pansoral PREMIERES DENTS, gel de massage, apaisant et adoucissant, sans alcool, sans glucose et sans dérivés terpéniques, avec des ingrédients d'origine naturelle et toujours **Pansoral**, antalgique et antiseptique, goût anisé pour les grands, avec effet favorable sur l'acceptation des prothèses, point d'impact d'anesthésie, ulcérations (aphtes, morsures).

Gamme de brosses à dents

Zendium

Une forme ergonomique et une combinaison unique de brins.

La marque qui *« booste les défenses naturelles de la bouche »* lance une gamme de brosses à dents alliant une petite tête, un cou fin et des brins souples qui permettent un brossage efficace sur toutes les faces des dents et un nettoyage optimal des dents postérieures ainsi qu'un manche arrondi qui stimule le mouvement vertical. Leurs brins effilés respectent parfaitement les tissus délicats de la cavité buccale. Une gamme experte accessible à tous comprenant trois modèles : Zendium interdentaire (souple et médium), Zendium protection complète (souple) et Zendium sensibilité (extra souple). En associant cette gamme de brosses à dents à la formule unique de son dentifrice, **Zendium** apporte l'alliance unique entre efficacité et douceur.

PLANÈTE DENTAIRE

Partager des trucs et astuces en implantologie...

Le **Cercle by Anthogyr** permet aux praticiens de se rencontrer pour partager leur expérience en implantologie. Pour sa 2ème édition, plus de 60 praticiens se sont retrouvés dans une atmosphère conviviale et constructive à Sallanches et Megève, les 17 et 18 mars derniers. Le jeudi soir, les membres du Cercle se sont réunis dans un restaurant renommé sur les hauteurs de Megève. L'occasion d'un dîner chaleureux, un temps propice aux discussions animées. À propos de *« l'extraction dentaire »*, le Dr J.-B. Verdino a insisté sur la nécessité de préserver la table osseuse et le Dr G. Becker a exposé ses choix en matière de prises d'empreintes. De très nombreuses questions furent posées lors de la table ronde sur le thème du *« traitement de l'édenté total »*, preuve que cette intervention reste délicate et demeure un sujet majeur de l'implantologie. M. H. Richard, ingénieur R&D Anthogyr, a détaillé la *« norme test de fatigue des implants »* expliquant pourquoi la gamme Axiom satisfait au-delà des exigences. Enfin, le Dr S. Verdier a animé la table-ronde consacrée aux *« soulevés de sinus par voie crestale »*, en détaillant les critères de choix, les indications et les limites des différentes techniques. La visite du site de production de Sallanches a dévoilé la qualité d'usinage, l'organisation et la rigueur des employés.

Powered by

Colgate® Europe

Oral Health Network
for Professional Education
and Development

#Colgate® TALKS

Empower Your **Patients –**
A European **Perspective**
for the **21st Century**

Join #ColgateTalks and **experience** all the benefits of a real-life conference from your office, at home or on the go.

ONLINE CONFERENCE
SATURDAY, OCTOBER 22, 2016

REGISTER NOW

FREE ADMISSION
www.colgatetalks.com