Parodontologie Tribune
Esthétique Tribune

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Édition Française

MARS 2021 | VOL. 13, NO. 3

POUR LES DENTISTES PAR DES DENTISTES

www.dental-tribune.fr

PSYCHOLOGIE

On reproche parfois aux thérapies comportementales cognitives de ne pas prendre en compte le passé et l'histoire de l'individu. Pour le Dr Servant, elles sont le mieux adaptées pour le traitement des troubles psychiques les plus fréquents.

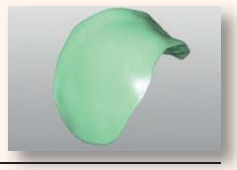
▸ PAGE 6

© GoodStudio/Shutterstock.com

RECHERCHE

Les outils analytiques numériques d'aujourd'hui facilitent l'acquisition précise et rapide des informations spécifiques des patients. Découvrez leur place en dentisterie et leurs possibilités pour l'augmentation du volume des tissus mous.

▸ PAGES 13 | 14 | 15 | 15 | 17 | 18



CAS CLINIQUE

Le DSD est un outil numérique pour planifier la restauration esthétique de la symétrie faciale. Il facilite et rend plus efficace la communication entre les spécialistes et avec les patients, et améliore les résultats du traitement auxquels on peut s'attendre.

▸ PAGES 21 | 22

DENTAL TRIBUNE P 1 À P 12

Édito P 1
Publi rédactionnel, Pr Mauro Labanca P 1
Trucs et Astuces de l'académie du sourire P 2
Tendances P 4 | 5
Publi rédactionnel P 5
Psychologie P 6 | 7 | 8
Planète dentaire P 9
Interview du Pr Marcello Iriti P 10 | 11

PARODONTOLOGIE TRIBUNE P 13 À P 20

Recherche des Drs Nesic, Schaefer, Sun, Saulaci et Sailer P 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18
Publi rédactionnel, Dr Kishore P 19

ESTHÉTIQUE TRIBUNE P 21 A P 28

Cas clinique des Drs Stanley, Gomes Paz, Miguel et Coachman P 21 | 22
Cas clinique du Dr Bantleon P 23 | 24
Actus produits P 24 | 25
Planète dentaire P 26

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 :
Dental Tribune International
6 rue du Château
54160 Autrey sur Madon
DIRECTEUR DE PUBLICATION :
Torsten Oemus
RÉDACTEUR EN CHEF :
Marc Rosemont
m.rosemont@dental-tribune.com
RÉDACTRICE ADJOINTE-RÉVISEUSE :
Nathalie Schüller
RÉDACTRICE SCIENTIFIQUE :
Dr Laurence Bury
JOURNALISTES SCIENTIFIQUES :
Dr Norbert Bellaïche
Dr David Blanc
Dr Florine Boukhobza
Dr Thierry Lachkar
Dr Jacques Vermeulen
SERVICES ADMINISTRATIFS :
Bénédicte Claudepierre
PUBLICITÉ:
Hélène Carpentier
h.carpentier@dental-tribune.com
MAQUETTE :
Matthias Abicht
m.abicht@dental-tribune.com
DEMANDE D'ABONNEMENT ET SERVICE DES LECTEURS :
Dental Tribune International
6 rue du Château
54160 Autrey sur Madon
abonnement@dental-tribune.com
IMPRIMERIE :
Dierichs Druck+Media GmbH
Frankfurter Str. 168,34121 Kassel – Allemagne
DÉPOT LÉGAL : JUILLET 2011
ISSN : 2105-1364

ÉDITO

Marc Rosemont
m.rosemont@dental-tribune.com

En forme, on forme !!!

Que se passe-t-il donc ?

Les étudiants qui devaient travailler leur thèse se sont retrouvés sans accès aux bibliothèques universitaires, fermées du fait de la Covid-19. Ne pouvant être doctorants en temps et en heure, ils ne peuvent logiquement plus exercer. Malgré les demandes répétées, il n'y a pas eu de dérogation. Donc, une fois encore, nous allons nous retrouver dans une situation de paupérisation de délivrance de soins, avec une décision qui retarde l'arrivée sur le marché du travail des dentistes méritants ; et qui sont aussi attendus car, après tout, le *numérus clausus* décidé lors de leurs concours était là pour moduler la quantité de praticiens disponibles.

Ce fameux nombre est là pour protéger les praticiens en exercice. Mais aussi pour être en adéquation avec les besoins de la population. Or, est-il en adéquation avec la capacité logistique des universités à former des praticiens ? Ou bien est-ce finalement ces dernières qui détiennent vraiment la gestion de ce nombre ? Car une salle de travaux pratiques ne pourra jamais accueillir plus d'étudiants que le nombre de postes présents. Sans jeter la pierre aux universités, cela aurait-il pour effet de trahir le défaut de la politique d'investissement dans ce cursus d'enseignement ? Afin d'anticiper effectivement les besoins de la population... Six ans pour former un dentiste, alors que l'on connaît déjà les tendances de croissance de la population à plus de six ans.

La crise pandémique met toute la chaîne de soins à rude épreuve. Cette période sur une échelle de temps courte n'aura-t-elle pas contribué à accélérer la diminution de praticiens en exercice par tête ?

Concurrence des chaînes de dentisteries. Cabinets qui ne trouvent pas de repreneurs. Étudiants non autorisés à pratiquer comme d'habitude ou à faire des remplacements. Futurs doctorants qui ne peuvent pas le devenir en temps et en heure, etc. Finalement, la situation ne finit-elle à encourager les cursus étudiants effectués à l'étranger, publics ou privés ? Certes, la proportion d'étudiants provenant de ces cursus reste faible mais ne représente-t-elle pas une opportunité non avouée pour étoffer les bataillons de praticiens ? Ainsi, ce *numerus clausus* conserve-t-il sa pertinence en France ou ne devrait-il pas avoir lieu de façon plus large au niveau européen ?

Cette crise de la Covid pousse parfois à des réflexions qui peuvent initialement apparaître comme farfelues mais qui, en termes de gestion au niveau de la politique européenne, pourrait trouver un sens que les états seuls peinent à faire émerger.

Per aspera ad astra

Nous vivons incontestablement une période difficile et complexe qui entrera dans les livres d'histoire. Nous avons la chance d'être la première génération à ne pas avoir connu de guerre majeure, mais nous vivons plutôt un autre type de traumatisme à travers cette pandémie.

Trop de paroles ont été dites et sont dites, beaucoup trop, sur ce qui se passe en ce moment. Cette redondance verbale confond, annihile, attriste et ajoute la consternation à ce que la pandémie est en train de causer. Et si *certains* d'entre nous ont été directement ou indirectement touchés par le virus et la maladie, nous avons certainement *tous* été affectés par la pression médiatique qui nous bombarde quotidiennement, ajoutant une insécurité collective et une dépression, que nos collègues psychiatres ont peine à gérer. Je pense que pour endiguer cette situation, *nous* pouvons et *devons donc rechercher des aspects positifs* qui, même s'ils sont difficiles à imaginer en ce moment où nous sommes testés d'une façon collective, peuvent être pris en compte.

Que notre profession (en particulier le secteur privé) soit parmi celles qui n'ont dû fermer que temporairement et, par rapport aux autres, n'a certainement pas autant souffert financièrement ; ceci est un aspect primordial qui devrait nous faire nous sentir privilégiés et plus positifs que ceux qui ont vraiment tout perdu.

En tant que conférencier international, habitué à donner des conférences dans le monde entier, je me suis retrouvé á retourner à la pratique dentaire à temps plein, ce pour quoi j'ai étudié. Et maintenant, sans réunions (sinon virtuelles), dîners d'affaires interminables ou même congrès, parfois franchement inutiles, cela m'a donné l'occasion de ralentir, de respirer et de regarder autour de moi. Je crois que *regarder autour de nous* est la chose la plus importante que cette pandémie nous a enseignée, outre les souffrances physiques qu'elle a causées.

Pourquoi ne pas utiliser ce ralentissement professionnel imposé pour faire autre chose ? Pourquoi ne pas profiter de ce moment, où nous avons peut-être moins de patients, pour réorganiser notre pratique, revoir les protocoles, vérifier que notre personnel est correctement formé et informé, pour savoir si nous pouvons faire quelque chose pour améliorer les services que nous offrons et être mieux préparés quand les choses reviennent à la « normale » ?

Nous pourrions utiliser ce moment pour organiser les dossiers de nos patients, pour nous concentrer sur notre formation continue (nonobstant la formation continue requise par la loi), pour nous engager davantage avec notre équipe, pour réfléchir à la manière de communiquer à nos patients que nous avons utilisés ce temps pour grandir, nous améliorer, pour changer. Parce que face aux moments difficiles, nous grandissons, et *ceux qui ne savent pas grandir succombent*. Les conférences en direct nous manquent, cela ne fait aucun doute, mais ce qui nous manque surtout c'est l'aspect convivial de ces événements. L'aspect scientifique peut facilement être trouvé en lisant un livre ou un journal scientifique, ou en suivant un webinaire (à condition qu'il soit de qualité).

Enfin, pourquoi ne pas profiter de ces soirées tranquilles passées à la maison, pour peut-être améliorer votre anglais, lire un roman, redécouvrir la valeur des émotions, car nous sommes obligés de ralentir le rythme fou, souvent non justifié, que la plupart d'entre nous éprouvent en temps normal ?

J'espère que les ravages causés par le SARS-CoV-2 seront stoppés le plus tôt possible, mais plus encore, j'espère que lorsque *le virus sera vaincu, un monde meilleur restera,* plus sensible, plus attentif, plus conscient de ce que sont les vraies valeurs de la vie – et alors, nous pourrons vraiment dire que, *malgré les difficultés, nous avons atteint les étoiles.*

Pr Mauro Labanca

Note de la rédaction: Cet éditorial a également été publié dans l'édition italienne d'implants – international magazine of oral implantology, volume 10, numéro 1/2021.

ACADEMIE du sourire

Bords d'inlays en empreinte optique

Fig. 1: La préparation d'un inlay-onlay se réalise en tenant compte du matériau choisi pour la restauration finale. Tous les angles internes sont arrondis pour éviter les contraintes sur la céramique de reconstitution. En revanche, les bords périphériques peuvent être très fins et aigus.

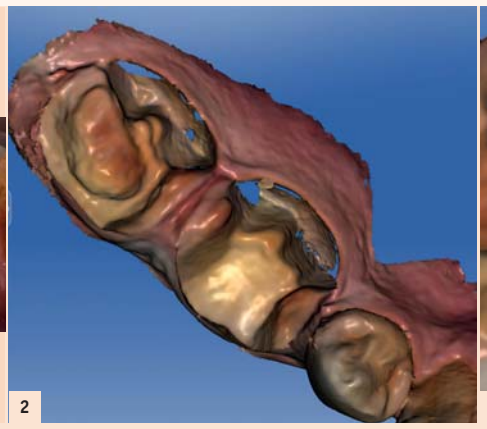


Fig. 2 : Lors de l'empreinte optique, la lumière n'est pas correctement réfléchie, elle est le plus souvent diffractée, dû à la translucidité du substrat amélaire ainsi que sa finesse.

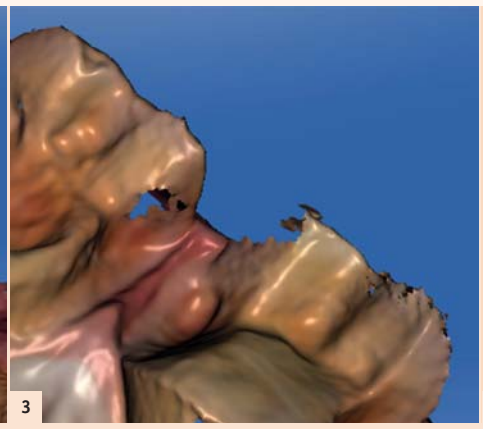


Fig. 3 : On observe ici le manque d'information sous forme de « trous » ou de « barbules » visibles sur la prévisualisation en 3D, à l'étape empreinte optique, avant de lancer la modélisation.

Fig. 4 : On recourt alors à un poudrage extrêmement léger, les quelques grains de poudre venant matifier la surface et renvoyer le rayon lumineux de la diode, en rajoutant le moins de volume possible. Le mouvement est rapide et la projection brève.

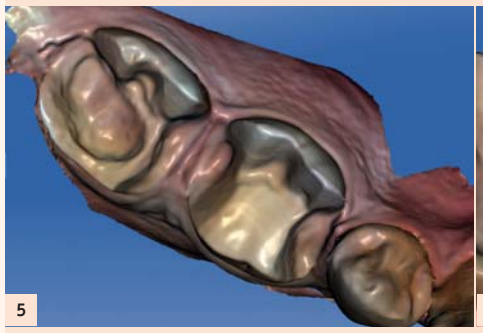


Fig. 5 : On complète simplement la première empreinte, la nouvelle information vient se corréler à la première. Les bords sont parfaitement détectés.

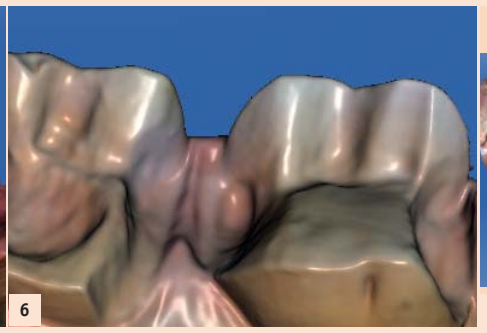


Fig. 6 : La prévisualisation est validée, l'empreinte optique est optimisée, on peut donc lancer le calcul des modèles virtuels de travail.

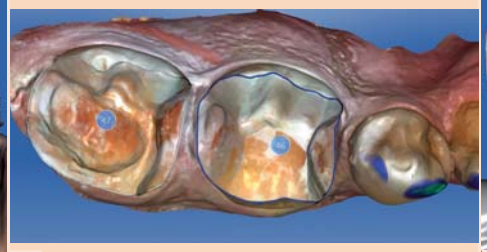


Fig. 7 : Sur ce modèle de travail, le tracé est d'autant plus facile et quasi automatique, la variation brusque d'annulation sur la forme est aisément détectée par le logiciel de conception.

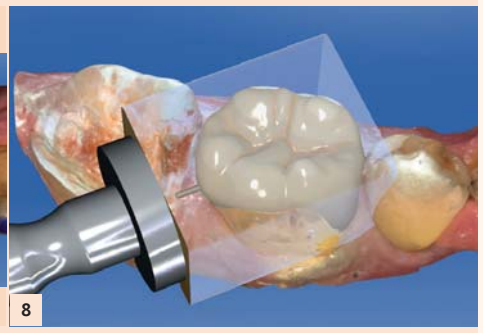


Fig. 8 : La fonction biogénérique et l'usinage assisté par ordinateur amènent au résultat escompté. What you see is what you get...

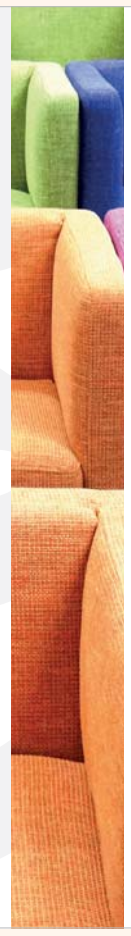
AD

Maîtriser l'esthétique du sourire

Cursus

_ Photographie numérique : cours et TP
_ Approche psychologique de l'esthétique
_ Perception du visage et du sourire
_ Eclaircissement : cours et démonstration LIVE
_ Micro-abrasion
_ Champs opératoires : cours et TP
_ Adhésion : cours et TP
_ La couleur : cours et TP
_ Le Guide Esthétique© : cours et TD
_ Reconstitutions corono-radiculaires : cours et TP
_ Bridges fibrés : cours
_ Composites postérieurs : cours et TP
_ Composites antérieurs : cours et TP
_ Edentement unitaire
_ Implantologie et esthétique dans le secteur antérieur
_ Le Schéma Esthétique© : cours et TD
_ Restaurations postérieures indirectes : cours et TP
_ Couronnes céramo-céramiques
_ CFAO ; Empreintes
_ Facettes : cours et TP

avec les Drs. André-Jean FAUCHER - Jean-Christophe PARIS - Stéphanie ORTET - Olivier ETIENNE - Grégory CAMALEONTE - Jacques DEJOU - Jean RICHELME - Gauthier WEISROCK - Jean-David BOSCHATEL - Karim NASR



octobre - juillet 2021/2022

ACADEMIE du sourire

Académie du Sourire
9, avenue Malacrida - 13100 Aix en Provence
Contact : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com II +(33)6 10 37 86 88 II www.academie-du-sourire.com

MELAG France

Expert en Hygiène

IL SUFFIRA D'UN GESTE...

Équipement fabriqués suivant normes et directives :

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)

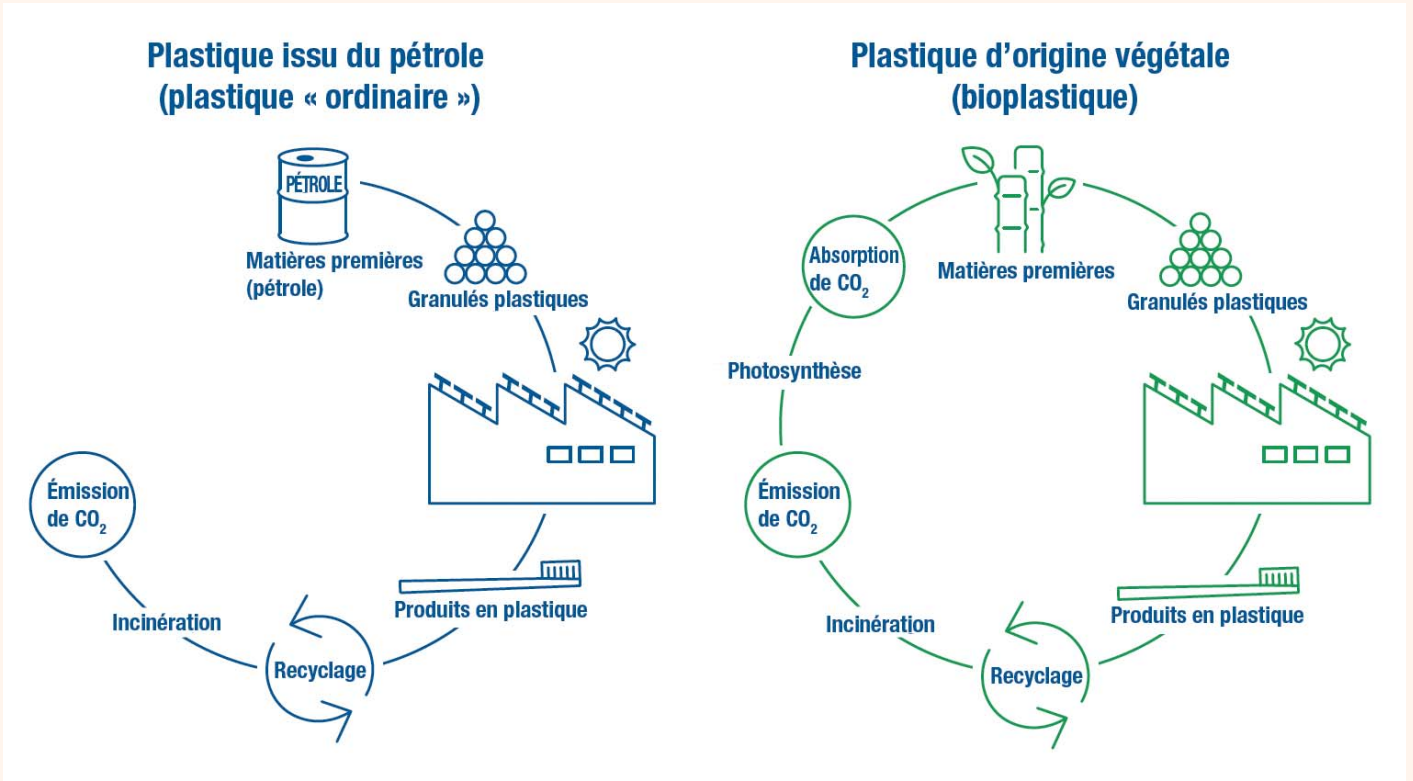
CONTACT : 01 30 76 03 00 | info@melagfrance.fr

www.melagfrance.fr

Écoconception — fabriquer des produits en plastique durables

Dr Anna Nilveus Olofsson et Patrik Werius, Suède

Il nous faut tenir compte de nombreux aspects pour conseiller les produits d'hygiène bucco-dentaire adaptés à chaque personne : l'état de santé bucco-dentaire du patient, ses aptitudes, ses préférences et sa motivation, ainsi que le modèle et l'efficacité du dispositif utilisé. Mais quelle est la place de l'impact sur l'environnement dans cette équation ? Tous les professionnels de la santé bucco-dentaire sont bien conscients de l'importance du contrôle de la plaque pour préserver la santé parodontale ; l'efficacité de la prévention, du traitement et des soins de maintenance dépend du contrôle du biofilm. Pour renforcer l'adhésion du patient et obtenir des résultats positifs, il est primordial de recommander des produits hygiéniques, sûrs, durables et faciles à utiliser, qui s'avèrent efficaces pour réduire la plaque sans léser les tissus mous ou durs. Outre les critères mentionnés, il y a encore un autre aspect important à ne pas oublier, la durabilité du produit. Un produit de haute qualité dure plus longtemps et contribue à une réduction des déchets. Toutefois, du point de vue environnemental, le matériau utilisé, souvent en plastique, joue un rôle déterminant. Entrons maintenant un peu plus avant dans le sujet.



Évaluation de l'impact sur l'environnement

Les produits en plastique et leur impact sur l'environnement, en d'autres termes leur empreinte carbone, figurent parmi les grandes priorités de notre époque. La conception d'un produit ayant une empreinte écologique réduite et durable n'est pas seulement une question d'utilisation de matières recyclées ou d'abandon pur et simple des plastiques. Trop souvent, les projets visant à réduire l'empreinte d'un produit — par exemple par l'utilisation de sacs en papier ou en tissu au lieu de sacs en plastique — ne tiennent compte que d'un seul aspect et négligent totalement les autres facteurs, pourtant susceptibles de nuire encore plus à l'environnement.

Un outil utile pour mesurer l'impact écologique est l'analyse du cycle de vie (ACV). Cette méthode permet une mesure systématique des effets produits sur l'environnement par divers matériaux tout au long des étapes de leur cycle de vie, ainsi que les énergies mises en cause. L'ACV peut ainsi donner une idée plus précise de l'empreinte carbone d'un produit, depuis la collecte des matières premières jusqu'à la fin de vie utile du matériau.

L'effet de serre

L'ACV mène à la proposition de mesures visant à réduire l'empreinte, ainsi qu'à une analyse de l'impact exprimée en termes de potentiel de réchauffement planétaire (PRP). En effet, l'incinération des matériaux provoque des émissions de gaz à effet de serre. Dans l'atmosphère, ces gaz absorbent l'énergie et réchauffent la terre à la manière d'une couche isolante. Le PRP est un calcul de cet effet. Une possibilité de réduire les émissions de gaz à effet de serre est d'envisager l'utilisation de matériaux en quantité limitée, ou de matériaux moins dommageables pour l'environnement. Dans un cas comme dans l'autre, il est essentiel de voir la situation dans son ensemble, car, comme beaucoup de méthodes analytiques, l'ACV comporte des limitations. Il n'est pas possible de convertir tous les facteurs en chiffres ou de les inscrire dans un modèle, et l'ACV ne tient généralement pas compte des implications sociales. Malgré tout, l'ACV est ce qui se rapproche le plus d'un outil efficace pour comparer les effets des matériaux ou des processus sur l'environnement. Le PRP fournit une unité de mesure standard et un nombre croissant de fournisseurs et de fabricants y ont recours.

Un passage des ressources fossiles aux bioressources

Les matériaux en plastique font toujours autorité en termes d'hygiène, de sécurité, de qualité, de malléabilité et de rapport coût-efficacité. Néanmoins, avec l'épuisement progressif et la hausse des coûts des ressources fossiles, les fabricants de matières plastiques se tournent vers d'autres solutions qu'ils pourront produire assez rapidement pour répondre à la demande.

Il existe un large éventail de ressources naturelles susceptibles d'être transformées en bioplastiques, notamment la cellulose, le ricin et la canne à sucre ; un bioplastique n'est toutefois pas nécessairement associé à une empreinte moindre que celle d'un plastique issu des ressources fossiles, comme le démontre l'analyse du cycle de vie. Par exemple, un film plastique classique utilisé pour le conditionnement de brosses à dents sous Flow Pack et fabriqué en polypropylène à partir de ressources fossiles possède un PRP de 3,3 kg éq-CO_2 par kg. Un emballage similaire sous forme de film en biocellulose peut être fabriqué sans changer la technique, mais son PRP est plus élevé et correspond à 5,05 kg éq-CO_2 par kg.

De nombreuses industries auront besoin d'investir des capitaux importants et d'acquérir des technologies innovantes pour passer aux matières premières renouvelables. Des matériaux différents ont des comportements différents. Il est parfois possible d'utiliser les machines et les moules existants, mais le plus souvent, le développement et l'achat de nouveaux dispositifs s'avèrent nécessaires.

➔

Lire sur papier, lire sur écran : en quoi est-ce différent ?

Pr Frédéric Bernard

Les écrans de téléphones mobiles, de tablettes et d'ordinateurs envahissent notre quotidien, et voilà dictionnaires, fiches de cours ou même classiques de la littérature à portée de clic. Faut-il inciter les élèves à profiter à 100 % de ces facilités d'accès inédites au savoir, et renvoyer le papier au passé ? Rien n'est moins sûr si l'on se penche sur les derniers résultats de la recherche.

Depuis le début de ce siècle, plusieurs dizaines d'études ont été menées pour évaluer les effets du support de lecture sur les performances de compréhension de textes, qui pouvaient être soit documentaires – manuels scolaires, ouvrages universitaires – soit narratifs – fictions, romans, etc.

Les résultats de ces études ont été repris dans deux méta-analyses publiées en 2018 ; celle de Kong, Seo et Zhai, portant sur dix-sept études, publiée dans le journal *Computers & Education*, et celle de Delgado *et coll.*, portant sur cinquante-quatre études effectuées auprès d'un total d'environ 170 000 lecteurs, et publiée dans *Educational Research Review*. Il en ressort que la compréhension de textes est significativement meilleure lorsque la lecture s'effectue sur papier plutôt que sur écran.

Habitudes de lecture

Si Kong, Seo et Zhai (2018) n'ont pas pris en compte la nature des textes (documentaires ou narratifs) comme critère, Delgado *et coll.*, ont en revanche constaté que la différence entre papier et écran se manifestait dans le cas des textes documentaires, des textes à la fois documentaires et narratifs, mais pas des textes uniquement narratifs. Les auteurs apportent deux éléments d'interprétation à ce résultat :

les textes documentaires font appel à des traitements cognitifs plus complexes, impliquant par exemple l'utilisation d'un vocabulaire académique très spécifique. Ils sont moins connectés aux connaissances que possèdent les lecteurs sur le monde réel, tout cela rendant la compréhension à la fois plus difficile pour ce type de textes et en même temps, plus sensible à la nature du support de lecture.

Pour expliquer cette plus grande facilité de compréhension sur un support papier, le premier facteur que l'on pourrait invoquer serait celui de l'expérience. Les technologies numériques étant relativement nouvelles, les habitudes de lecture sur écran seraient moins ancrées que celles sur papier. Une façon de tester ce facteur serait de vérifier si, dans les publications les plus récentes, où les participants affichent donc une familiarité plus grande avec les écrans, les écarts de compréhension s'atténuent entre les supports. Or, comme Delgado *et coll.* l'ont constaté, c'est exactement l'inverse qui se produit : la différence de performances de compréhension entre écran et papier s'accroît dans les études les plus récentes, par rapport aux plus anciennes. Le manque relatif d'expérience par rapport à la technologie n'explique donc pas les avantages du papier en matière de lecture.

Expérience sensorielle

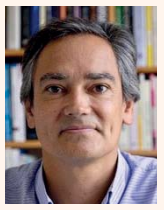
La matérialité du livre imprimé serait-elle alors le facteur décisif ? En effet, la lecture d'un livre implique non seulement l'analyse et le traitement de ce qui y est écrit, mais aussi l'association entre un contenu et un objet riche d'un point de vue sensoriel. Forme, couverture du livre, odeur, nombre et épaisseur des pages, aident notre cerveau à intégrer les informations qui lui parviennent et à mieux les retenir dans la durée.

Stocker des milliers d'ouvrages, tablettes et liseuses permet certes d'alléger les cartables, mais, lus sur un même support, manuels scolaires et romans seront associés à une expérience sensorielle moins spécifique, et seront par conséquent moins bien traités et mémorisés. Les résultats d'une étude qui vient d'être publiée par Mangen, Olivier et Velay (2019) vont dans ce sens. Les auteurs ont demandé aux participants de l'étude de lire un long texte narratif en utilisant soit un livre soit une liseuse. Si les performances générales de compréhension mesurées étaient globalement les mêmes, quel que soit le support, la lecture sur papier permettait de mieux se rappeler où les phrases sont apparues précisément et dans quel ordre les événements se sont déroulés.

Les auteurs considèrent ainsi que la manipulation d'un vrai livre pendant la lecture apporte des informations sensorielles et motrices plus riches, ce qui permet de mieux traiter et de mieux mémoriser le texte et l'organisation temporelle des événements décrits. Ainsi, les données scientifiques actuelles nous amènent à continuer de privilégier la lecture de livres imprimés, si l'on souhaite favoriser la compréhension et la mémorisation de ce qui est lu.

Date de première parution : 22 mars 2019 sur le site : the conversation.com.
Autorisation de reproduction et diffusion sous Creative Commons Licence.

Frédéric Bernard



a travaillé pendant quatre ans à l'université de Cambridge au Royaume-Uni, puis pendant trois ans à l'École normale supérieure de la rue d'Ulm. Il est maître de conférences en neuropsychologie à l'université de Strasbourg et membre du laboratoire des sciences de l'ingénieur, de l'informatique et de l'imagerie (ICube – UMR 7357).

←

Un autre facteur dont il faut tenir compte est la différence de prix relativement importante entre les ressources fossiles et renouvelables. Le choix de produire des polymères de polyéthylène à partir de matières renouvelables, se chiffre à près de double du prix du polyéthylène issu de ressources fossiles, ce dont sont couramment fabriqués de nombreux produits et emballages. Toutefois, avec la demande croissante en bioplastiques, leur accessibilité s'améliorera et leur prix deviendra plus abordable.

Plastiques recyclés et biodégradables

Et pourquoi ne pas simplement utiliser le plastique recyclé ? Il peut convenir à de nombreuses situations, par exemple pour fabriquer les emballages, mais son utilisation pose un problème pour les produits d'hygiène bucco-dentaire. Des réglementations très strictes imposent aux fabricants un contrôle total de la composition des produits, et la présence de produits chimiques dangereux dans les plastiques recyclés provenant de diverses sources ne peut être exclue. La variabilité des normes de fabrication des plastiques affecte également la qualité des produits.

Les plastiques biodégradables seraient-ils une option pour réduire les déchets ? Les plastiques biodégradables peuvent être dégradés par des micro-organismes, mais ne sont pas nécessairement issus de biomatériaux ; ils sont souvent fabriqués à partir de pétrole, tout comme les plastiques ordinaires. Ces types de plastiques ne doivent être utilisés que si leur décomposition est nécessaire après usage, par exemple dans le cas de certains emballages alimentaires, ou de produits agricoles et médicaux (points de suture, capsules/gélules).

Le meilleur moyen de sauver la planète reste l'économie des ressources énergétiques ainsi que l'amélioration des techniques de recyclage et de récupération de toutes les matières plastiques. Nous commettrions une grave erreur si nous cherchions à nous débarrasser simplement des plastiques de façon irresponsable au nom de l'environnement.

Construire un avenir durable

Les plastiques renouvelables représentent l'avenir, mais comme on le sait aujourd'hui, la véritable durabilité n'est possible que si l'on tient compte du cycle de vie complet d'un produit. Prenons un autre exemple dans le domaine de l'hygiène bucco-dentaire : une brosse à dents en polyéthylène biodégradable.

Le polyéthylène biodégradable fabriqué à partir de canne à sucre, une ressource perpétuellement disponible, possède une empreinte presque négligeable pour diverses raisons : d'abord, l'absorption du CO_2 inhérente à la culture de la canne à sucre ; ensuite, l'efficacité du processus de transformation en éthanol puis en polyéthylène ; et enfin les modalités de transport du plastique, de fabrication de la brosse à dents (utilisation d'énergie verte fournie par des panneaux solaires par exemple) et d'acheminement vers l'utilisateur final. Devenue hors d'usage, la brosse est jetée dans les déchets ménagers qui seront incinérés (et idéalement utilisés dans un réseau de chauffage urbain). Tout au long du cycle de vie de la brosse à dents, 95 pour cent du carbone est recyclé et la contribution au réchauffement planétaire est donc minimale. Un pas a été fait vers un avenir durable — sans compromission de la qualité.

Une responsabilité mutuelle

Évidemment, ces conclusions sur l'empreinte des bioplastiques supposent l'élimination sûre et responsable des produits après leur utilisation. Les producteurs qui assument l'écoresponsabilité s'efforcent de travailler en permanence à des améliorations environnementales et sociales par la prise de mesures destinées à minimiser la consommation d'énergie et de matériaux dans leurs produits et emballages. Toutefois, cela ne s'arrête pas là. Par leurs conseils, les professionnels de la santé bucco-dentaire ont la possibilité d'influer sur leurs patients, de les encourager à choisir des produits durables de grande qualité, et à décider du devenir de ces produits lorsqu'ils ne seront plus utiles. Les déchets qui ne s'accordent pas nos océans ne devraient jamais finir par s'y retrouver — et cet objectif engage la responsabilité de chacun.

Note de la rédaction : Cet article a été initialement publié dans le magazine prévention – international magazine for oral health, Volume 4, numéro 2/2020.
Une liste des références est disponible auprès de l'éditeur.

Dr Anna Nilveus Olofsson

est responsable du département d'odontologie et des affaires scientifiques chez TePe.

Patrik Werius

est responsable du développement des produits chez TePe.

Connaissez-vous les thérapies comportementales, cognitives et émotionnelles ?

Dr Dominique Servant

Dr Dominique Servant, psychiatre et psychothérapeute, n'est pas un comportementaliste radical ni un opposant farouche aux thérapies psychanalytiques. Pour lui, les thérapies comportementales, cognitives et émotionnelles (TCCE) représentent aujourd'hui le courant majeur de la psychothérapie, et le mieux adapté pour le traitement des troubles psychiques les plus fréquents (anxiété, phobies, troubles obsessionnels compulsifs, dépression, addictions, troubles de la personnalité, etc...). Elles restent pourtant mal connues et sont parfois considérées à tort comme une simple méthode de changement des comportements.

Plus d'un siècle durant, des chercheurs en psychologie et des psychiatres cliniciens ont proposé de nouveaux modèles des troubles psychiques (anxiété, dépression) et de nouvelles psychothérapies. On peut schématiquement dire que trois courants se sont succédé : le béhaviorisme (ou comportementalisme), la thérapie cognitive et les approches centrées sur les émotions comme la méditation de pleine conscience.

© GoodStudio/Shutterstock.com

À l'origine, le béhaviorisme

Le béhaviorisme est né aux États-Unis, peu après la psychanalyse. Et c'est John Broadus Watson (1878–1958) qui est considéré comme l'inventeur du terme et le père du béhaviorisme (ou comportementalisme), avec la publication en 1913 d'un article dans *Psychological Review*. Le psychologue américain défend l'idée selon laquelle la psychologie ne peut devenir une science que si elle s'en tient à l'étude des comportements observables, et teste ses hypothèses par des expériences réplicables. Le béhaviorisme se définit ainsi comme une science du comportement basée sur l'empirisme. En opposition avec la méthode de l'introspection psychologique et le courant psychanalytique pour lequel les phénomènes inconscients ne pouvant pas être observés, les démonstrations reposent sur des cas singuliers.

D'après John B. Watson, tous les comportements sont issus d'un conditionnement, et il donc possible de les désapprendre. Une hypothèse qu'il va tester avec son assistante Rosalie Rainer, en menant une expérience peu éthique et peu concluante d'apprentissage suivie de déconditionnement d'une peur des rats blancs chez un enfant de onze mois, le petit Albert. Et malgré les critiques justifiées, le béhaviorisme aura une influence très importante sur la psychologie américaine entre les années 1930 et 1950.

Le comportementalisme à visage humain

C'est le psychiatre américain Joseph Wolpe qui propose le premier traitement comportemental chez l'humain en 1962, par la méthode de désensibilisation systématique des phobies. Elle s'appuie sur le principe de « l'inhibition réciproque », qui consiste à induire une réponse antagoniste à la peur et l'anxiété non pas par la nourriture, comme chez l'animal de laboratoire, mais par la relaxation. En pratique, il s'agit de s'exposer graduellement à la phobie en faisant appel à l'imagination, puis de contrer la réponse anxieuse au moyen de la relaxation. Une thérapie comportementale que Joseph Wolpe définit comme « l'utilisation, dans le but de modifier un comportement, des principes de l'apprentissage établis expérimentalement. Les habitudes inadaptées sont affaiblies et éliminées, les habitudes adaptées sont installées et renforcées ». Offrant une alternative à la psychanalyse dans la prise en charge des phobies et plus largement des névroses, une telle thérapie est aussi plus courte et dirigée vers le problème actuel, plutôt que sur le passé et l'inconscient. Reste qu'elle est critiquée non seulement par le courant psychanalytique dominant en psychiatrie jusqu'aux années 1970, mais aussi par la psychologie cognitive : on lui reproche d'avoir délaissé les états mentaux au profit des seuls comportements.

De la rationalité aux TCC

La thérapie cognitive est née aux États-Unis entre la fin des années 1950 et le début des années 1960 des travaux fondateurs de deux Américains : le psychologue Albert Ellis (1913–2007) et le psychiatre Aaron Temkin Beck (1921–). Pour le docteur Ellis, les problèmes psychologiques et émotionnels viennent de nos pensées illogiques et irrationnelles : nous pouvons donc les changer et tendre vers le rationnel. Et s'inspirant des philosophes grecs et des stoïciens, il met en cause notre interprétation des faits : dans le *Manuel d'Epictète,* n'est-il pas écrit que « Ce qui trouble les hommes ce ne sont pas les choses mais les jugements qu'ils portent sur les choses » ?

Influencé par son compatriote, Aaron Beck part d'un constat : tous les patients déprimés expriment des pensées négatives sur eux-mêmes, sur le monde extérieur et sur l'avenir. Et d'après lui, cette façon négative de traiter les informations est inconsciente et sous-tendue par ce qu'il appelle le « schéma cognitif ». À savoir, une sorte de disque dur de notre psychisme, qui contiendrait l'ensemble de nos connaissances et se construirait tout au long de la vie, au gré de nos expériences et de nos apprentissages. Pour le mettre à jour, le psychiatre va d'abord chercher à connaître les monologues intérieurs – ou « pensées automatiques » – de ses patients ; puis, il leur proposera de les rendre plus réalistes et moins négatives. Il s'agira de substituer à une pensée du type « je suis nul(le), je ne m'en sortirai jamais, je suis un poids pour mes proches, etc. », par une autre du genre « être déprimé(e) ne veut pas dire que l'on ne vaut rien, avec le temps je vais guérir, ma famille me soutient comme je le ferai pour eux ». Car selon ses dires, c'est par la cognition que l'on accède à l'émotion et au comportement. *In fine,* traduisant la confluence de deux courants plus complémentaires qu'opposés, le terme de thérapie comportementale et cognitive (TCC) (en anglais, *cognitive behavioral therapy*) fait son entrée au début des années 1980 dans la littérature scientifique anglophone. De nombreuses études vont alors montrer l'efficacité de ces TCC, principalement dans la dépression, le trouble panique et les phobies, l'anxiété généralisée, les troubles obsessionnels compulsifs, ou encore les addictions. Au point d'en faire en psychothérapie l'approche de première intention pour ces pathologies très fréquentes (environ une personne sur cinq touchée au cours de sa vie), et un bon moyen de diminuer la consommation d'antidépresseurs et d'anxiolytiques.

Se comprendre pour changer sa vie

On reproche parfois au TCC d'être centrées sur les symptômes et les troubles psychiques actuels, sans prendre en compte le passé et l'histoire de l'individu. C'est ignorer la thérapie des schémas, une approche développée par Jeffrey Young (1950–), ancien étudiant d'Aaron Beck.

Ce sont aux schémas constitués très précocement dans l'enfance, à l'occasion de traumatismes et de carences affectives, que s'intéresse ce psychologue. La prise en charge qu'il propose, plus longue que la thérapie cognitive, s'attelle donc à chercher les origines du problème ciblé (par exemple, la dépression) dans les schémas de l'enfance, c'est-à-dire des traits de personnalité comme la dépendance, la peur de l'abandon, l'isolement, la peur de perte le contrôle, le sentiment de ne pas être à la hauteur, etc.

S'il utilise les principes de la thérapie cognitive, Jeffrey Young y incorpore le passé : les événements et les émotions anciennement vécus sont réactualisés par visualisation mentale ou jeu de rôle – s'inspirant alors de la Gestalt-thérapie. En ce sens, son approche est centrée sur la personne, et non sur les syndromes ou les troubles. Elle prend en compte l'histoire et les blessures de l'enfance, et propose de changer la structure psychologique et les traits de personnalité à

l'origine de souffrance : il s'agit de modifier sa façon d'être et d'agir, comme l'indique le titre de son ouvrage grand public *Je réinvente ma vie*.

Troisième vague

À la fin des années 1990 des chercheurs en psychologie cognitive pointent le rôle central des émotions pour expliquer les troubles psychiques. Et s'ils remettent en cause certains principes fondamentaux des TCC, c'est sans les renier totalement, d'où l'appellation « 3e vague ».

Au lieu de vouloir changer pensées et émotions, ces psychologues s'intéressent au rapport qu'une personne entretient avec elles. Chez l'anxieux par exemple, le fait de s'inquiéter sans cesse sur les risques de l'existence (peur d'avoir un accident, une maladie) est vu comme une vaine tentative pour empêcher la survenue des imprévus. Plutôt que de chercher à modifier le contenu de son discours de façon rationnelle, ce qui est somme toute difficile le danger étant bien réel et l'avenir imprévisible, il s'agit d'accepter l'émotion irrationnelle d'anticipation et de revenir au moment présent.

De fait, cette 3e vague de thérapies se réfère à deux concepts du bouddhisme zen : la pleine conscience et l'acceptation. La souffrance (dukkha) y est vue comme inévitable car inhérente à l'existence humaine, mais voulant être accueillie, plutôt que rejetée, en s'ancrant dans le moment présent. Cette manière de voir les choses rappelle la philosophie stoïcienne. Il ne s'agit pas cependant de se soumettre, mais bien de s'extraire de la souffrance des émotions, à travers différentes approches. Parmi elles, on peut citer la méditation de pleine conscience, la dialectique qui invite à reconnaître et accepter les opposés et rechercher le juste milieu, l'acceptation des émotions, l'observation et la prise de distance, l'action dirigée vers son bien-être et ses valeurs personnelles plus que ses souffrances. Mais on recense aussi des méthodes comportementales et cognitives classiques, d'où l'appellation de thérapies comportementales, cognitives et émotionnelles (TCCE).

Une psychothérapie efficace

À l'origine, le béhaviorisme s'écartait de la conscience, de l'*insight* et des conflits intrapsychiques qui trouvent leurs racines dans l'histoire du sujet. Il se décrivait comme une thérapie du présent délaissant le passé, centrée sur les comportements réflexes, et non sur l'affect ou le subjectif. Or, sans trahir ces fondements, les approches cognitives puis émotionnelles ont enrichi la compréhension des troubles psychiques et apporté de nouveaux outils thérapeutiques efficaces.

Ainsi, les TCC ont fait leurs preuves tant sur la phobie que sur un manque d'affirmation de soi ou sur des troubles psychiatriques caractérisés (dépressifs, anxieux, addictifs, psychotiques, etc.), où elles semblent faire mieux que des médicaments. Des approches plus récentes, comme les thérapies des schémas ou de 3e vague ont ensuite ciblé davantage la souffrance que le trouble psychiatrique. Et elles ont acquis une certaine reconnaissance dans la prise en charge des stress et des traumatismes, des histoires personnelles et familiales douloureuses, ou encore des troubles de personnalité marqués par l'impulsivité et les émotions négatives et destructrices.

Ces TCCE ne cherchent pas à démontrer qu'elles sont plus efficaces que les autres psychothérapies. Elles revendiquent simplement le fait d'être ouvertes à différents modèles de psychologie et en constante évolution. Et elles peuvent se prévaloir de bienfaits reconnus, tant pour soulager la souffrance que pour traiter de nombreux troubles psychiques.

Pour en savoir plus :

Dans *Les thérapies comportementales, cognitives et émotionnelles en 150 fiches* Clément Lecomte et Dominique Servant nous révèlent l'étendue et la diversité des TCCE et proposent aux psychothérapeutes un ouvrage de référence pour leur pratique.

Date de première parution, 27 janvier 2020, sur the conversation.com, autorisé à la reproduction sous licence Creative Commons.

Dr Dominique Servant

est psychiatre psychothérapeute au CHU de Lille où il dirige la consultation spécialisée sur le stress et l'anxiété. Il est directeur d'enseignement à la faculté de médecine de Lille et le fondateur du site soigner-le-stress.fr. Il est également l'auteur de plusieurs ouvrages grand public dont Soigner le stress et l'anxiété par soi-même ; Relaxation et méditation : Trouver son équilibre émotionnel ; Plus serein : Le stress et l'équilibre intérieure, un abécédaire *parus aux éditions Odile Jacob. Son dernier ouvrage :* Se libérer de l'anxiété et des phobies en 100 questions *est paru en avril 2018, aux éditions Tallandier.*

AD

L'énergie ! Notre nouvelle génération de systèmes d'aspiration est arrivée. Encore mieux : économie d'énergie, fiabilité et possibilité d'évolution.Les nouveaux systèmes d'aspiration Tyscor VS avec la technologie radiale innovante permettra de faire entrer les cabinets dentaires dans une nouvelle dimension d'efficacité et de performance. **Pour en savoir plus, rendez-vous sur www.duerrdental.com ou nous contacter au 01.55.69.11.61.**

*Mesuré de manière indépendante par l'Institut Fraunhofer sur Tyscor VS 2 en 7/2014

Dispositif Médical de classe IIA CE0297
Nous vous invitons à lire attentivement les instructions figurant sur les notices.
Produits non remboursés par les organismes de santé.

DÜRR DENTAL
LE MEILLEUR, TOUT UN SYSTÈME

La santé mentale dans la profession dentaire pendant la pandémie de la Covid-19

Monique Mehler, Dental Tribune International

© LILAWA.COM/Shutterstock.com

Même si selon l'Organisation mondiale de la santé, des millions de personnes souffrent d'anxiété et de dépression, les troubles psychiatriques demeurent souvent méconnus et sous-diagnostiqués. La stigmatisation qui continue à entourer les problèmes de santé mentale exacerbe la question, car aux troubles psychiques s'ajoutent les sentiments de honte et de culpabilité de ceux qui en sont touchés, et ces personnes risquent donc de ne pas vouloir rechercher l'aide appropriée. Les études montrent que le stress chronique, très présent dans la profession dentaire, expose particulièrement les chirurgiens-dentistes à l'épuisement nerveux et à la dépression. Maintenant, avec la propagation du virus SARS-CoV-2, le fardeau physique et psychologique est encore plus lourd à porter pour eux.

La profession dentaire est depuis longtemps réputée pour avoir un taux de suicide élevé dû à une accumulation de facteurs de stress physique et psychique. Dans un article de fond publié en 2007, l'orthodontiste Randy Lang récapitule les données statistiques issues de plusieurs études, indiquant que les professionnels de la santé bucco-dentaire sont en effet exposés à un risque accru de troubles mentaux et physiques associés au stress. Par exemple, selon Lang, « les chirurgiens-dentistes souffrent de troubles psychonévrotiques dans une proportion 2,5 fois plus élevée que les médecins » et « le taux de prévalence des maladies coronariennes et de l'hypertension est 25 pour cent plus élevé chez les chirurgiens-dentistes que dans la population générale ».

Plus récemment, un autre article de fond publié par Vice Media a évoqué la pression importante liée à l'exercice de la profession en termes de « difficultés financières, stress physique et émotionnel, isolement et perception négative des chirurgiens-dentistes en général par le public ».

Les conséquences de la pandémie du coronavirus

En plus des facteurs de stress préexistants liés à leur activité, les professionnels de la santé bucco-dentaire ont été particulièrement accablés par les difficultés créées par le SARS-CoV-2. Le secteur dentaire a été considéré comme l'une des professions exposées au risque maximal d'infection, dans la mesure où le virus se propage dans l'air et le travail des chirurgiens-dentistes les oblige à demeurer très près de leurs patients. De plus, les cabinets ont été contraints de cesser leur activité durant le confinement imposé dans de nombreux pays, ce qui a accru la pression financière et a mené dans certains cas au licenciement de plusieurs membres du personnel.

Dernièrement, un article publié par le Dr Andrea Vergara Buenaventura et son équipe de recherche, de l'Universidad Cientifica del Sur à Lima au Pérou, a présenté une analyse détaillée des conséquences des épidémies antérieures sur la santé mentale et les a corrélées avec les aspects de la pandémie de Covid-19, susceptibles d'influencer l'équilibre psychique et cognitif des chirurgiens-dentistes.

Au cours d'un entretien avec Dental Tribune International, le Dr Vergara Buenaventura a expliqué que l'idée de l'article lui est venue à la suite d'une conférence vidéo, durant laquelle des collègues avaient tous exprimé les mêmes inquiétudes et craintes. « Lorsque nous avons commencé notre analyse documentaire, nous n'avons trouvé que quelques renvois à la Covid-19 et à la santé mentale, et presque rien sur la santé mentale chez les chirurgiens-dentistes. Nous ne tombions que sur des informations concernant les épidémies antérieures, mais cela ne faisait strictement aucune différence, c'était l'expression des mêmes sentiments » a-t-elle déclaré. Par exemple, les enquêtes menées en Inde et en Israël ont révélé le bouleversement psychologique vécu par les professionnels de la santé bucco-dentaire dans le cadre de la pandémie de Covid-19.

Malgré les difficultés, le Dr Vergara Buenaventura garde l'espoir que cette pandémie « nous renforcera en tant qu'individus et en tant que système ». « Au Pérou, mon pays, cette pandémie a mis en évidence les faiblesses de notre système de soins de santé et a montré que les chirurgiens-dentistes devaient être intégrés à ce système. Ils doivent être préparés à jouer un rôle plus critique et à participer à la lutte contre les maladies émergentes, susceptibles de menacer le pronostic vital » a-t-elle conclu.

Les difficultés rencontrées jusqu'ici

Le Dr Sujata Basawaraj gère un cabinet privé à Lewisville au Texas, États-Unis, et possède une expérience directe des difficultés posées par le SARS-CoV-2. « Mentalement, il est vraiment pénible et épuisant de travailler pendant la pandémie, en raison de toutes les mesures supplémentaires qui sont nécessaires pour créer un environnement sûr pour moi-même, mes employés et mes patients au sein du cabinet.

Nous devons traiter chaque patient en tenant compte de sa possible contamination par le SARS-CoV-2. » a-t-elle expliqué à Dental Tribune International. Puis elle a déclaré « J'ai l'impression que l'engrenage dans lequel nous avons dû mettre le doigt n'a laissé aux chirurgiens-dentistes aucun autre choix que d'occulter un certain niveau de communication. Il est moins facile de parler aux patients, mais au bout du compte, je pense que la sécurité de chacun doit passer en premier. »

Le Dr Basawaraj a poursuivi en disant qu'en qualité de professionnels du secteur médical, elle et ses collègues doivent être garants de la santé des patients, et c'est une chose dont ils ont toujours assumé la responsabilité. Elle a aussi ajouté « J'espère que tout le monde continuera, ou commencera si ce n'est pas encore le cas, à suivre les mesures de sécurité et de distanciation sociale, et aussi à faire preuve d'indulgence envers nous, praticiens, qui travaillons pour assurer les traitements pendant la pandémie. »

En dépit des difficultés rencontrées, le Dr Basawaraj garde un esprit positif et prend soin de sa santé mentale autant que possible. « En ce moment, le fait de passer un peu de temps en famille, de cuisiner, de me promener dans le parc, même en portant un masque et en respectant la distanciation sociale (...) sont ma façon d'alléger une partie du stress que le travail fait peser sur moi pendant cette pandémie. (...) Tout ce que nous pouvons faire pour l'instant est de rester optimiste. »

La création d'un environnement de travail plus sain

Une étude menée par des chercheurs à Londres s'est penchée sur la prise en charge de la santé mentale du personnel médical et des soignants durant la pandémie de Covid-19, et sur la manière de leur apporter un soutien. Selon les chercheurs « l'accès rapide à des services de conseils, de psychiatrie et à des plans d'urgence durant les périodes sans emploi » est un point important, mais comme on le sait, « mieux vaut prévenir et limiter les dommages que guérir. »

Des spécialistes de plusieurs universités des États-Unis ont publié un article de synthèse dans lequel ils rapportent que la flexibilité psychologique et les soins personnels sont des aspects fondamentaux de la santé mentale en général. Selon des chercheurs italiens qui se sont spécifiquement penchés sur les changements des niveaux d'activité dans la population pendant la pandémie, l'exercice physique régulier a également un effet positif sur le bien-être général. L'isolement physique et la distanciation peuvent entraîner des sentiments de solitude et d'anxiété, et ce problème ne doit pas être oublié. Il est important de pouvoir joindre la famille et les amis sans aucun risque, par exemple par des appels téléphoniques ou vidéo.

Pour parvenir à préserver la santé mentale, il est nécessaire de prendre conscience que la pandémie de Covid-19 est sans précédent, et que chacun la ressent et y répond de manière très différente. C'est pourquoi il est absolument essentiel de vivre à son propre rythme et de prendre soin de soi-même autant que possible.

De nombreuses associations dentaires proposent ressources, soutien et conseils aux professionnels de la santé bucco-dentaire qui sont confrontés à des problèmes personnels de travail et de stress. Par exemple, la BDA *(British Dental Association)* donne à ses membres l'accès 24 heures sur 24 à des conseils et à un soutien affectif, par le biais de son service d'assistance téléphonique de santé mentale *Health Assured,* et l'ADA *(American Dental Association)* met à disposition des ressources en santé mentale liées à la Covid-19 sur son site internet. Un autre outil utile est une plateforme appelée Confidental, dont les objectifs sont de fournir les « premiers secours émotionnels » aux chirurgiens-dentistes en détresse du Royaume-Uni.

Note de la rédaction :
Cet article a été initialement publié dans le magazine prévention – international magazine for oral health, Volume 4, numéro 2/2020.

Dentsply Sirona acquiert Datum Dental, un des principaux fournisseurs de solutions innovantes de régénération, connu pour sa gamme OSSIX

L'acquisition de **Datum Dental** ouvrira d'importantes possibilités pour **Dentsply Sirona** sur le marché des implants dentaires, grâce à son expérience en matière de simplification et d'innovations dans le domaine des procédures régénératives. La gamme OSSIX a pour ambition de devenir l'un des leaders de l'industrie de la régénération dentaire. Reposant sur la technologie brevetée GLYMATRIX, les produits biocompatibles OSSIX garantiront des résultats de qualité à long terme. Les produits de régénération dentaire OSSIX soutiendront et amélioreront ainsi l'avenir de l'implantologie et des soins bucco-dentaires.

« Datum Dental s'inscrit parfaitement dans notre stratégie visant à fournir des solutions innovantes à nos clients. Le secteur des biomatériaux est une pierre angulaire importante de l'avenir de la médecine dentaire. Cette acquisition est une nouvelle étape importante qui nous permettra d'atteindre notre objectif, à savoir, donner aux professionnels du secteur dentaire les moyens d'offrir aux patients de meilleurs soins dentaires et de faire sourire les patients » déclare Gene Dorff, group vice president implants product group de Dentsply Sirona. « Dentsply Sirona nous offre la possibilité de travailler sur l'innovation continue avec l'équipe de R&D la plus solide du secteur. Notre filière de R&D continuera à développer des solutions nouvelles, sûres et avantgardistes, qui simplifient les procédures, et pallient les lacunes majeures des produits régénératifs existants à base de biomatériaux », déclare Itay Itzhaky, chief executive officer de Datum Dental.

Depuis 2016, Dentsply Sirona a déjà conclu des accords de distribution avec Datum Dental. Aujourd'hui, Dentsply Sirona fait la promotion de l'ensemble du portefeuille OSSIX (OSSIX Plus, OSSIX Volumax et OSSIXTM Bone) aux États-Unis, au Canada, en Colombie, en France, en Belgique, au Royaume-Uni et en Irlande, dans les pays nordiques, en Pologne, en Roumanie, en Turquie et à Hong Kong. Les cliniciens bénéficieront à l'avenir de la mise en œuvre des produits OSSIX dans un large éventail de solutions et de flux de travail. Le solide portefeuille OSSIX sera la base du portefeuille régénératif de Dentsply Sirona.

Et si votre dentiste pouvait vous sauver la vie !

Drs Alain et Jérémy Amzalag

La médecine d'aujourd'hui est devenue au cours du dernier siècle de plus en plus spécifique et fragmentée. Et pourtant toutes les régions de notre corps interagissent entre elles et une vision globale est indispensable pour nous maintenir en bonne santé.

La bouche est la porte d'entrée de notre organisme et de plus en plus d'évidences scientifiques et médicales confirment les nombreux liens probants entre la santé bucco-dentaire et la santé générale. De ce fait, le chirurgien-dentiste est un maillon important dans la chaîne de prévention. En effet, l'état de notre bouche, de nos dents, de nos gencives, donne des indications précieuses sur notre état de santé général et ce, bien avant l'apparition d'autres symptômes.

Ce livre explique de manière claire et concise, tous les soins qui peuvent s'effectuer en cabinet dentaire en utilisant les vrais termes techniques. Il permet aussi de comprendre comment des inflammations, les maladies parodontales et des caries dentaires non traitées, produisent des substances qui peuvent être nocives et qui si elles s'infiltrent dans la circulation sanguine générale, peuvent atteindre d'autres parties du corps. Un recueil bien utile pour démystifier sa peur et être attentif à sa santé bucco-dentaire, afin de prendre soin de son corps pour avoir bon pied bon œil et bien sûr, de bonnes dents !

Komet, le Pr Lasserre et French Tooth joignent leurs forces pour un TP en ligne sur les préparations pour facettes

Komet, fabricant d'instrumentation rotative depuis plus de 95 ans, s'associe au **professeur Jean-François Lasserre** et à **French Tooth**, plateforme innovante de formation en ligne pour les chirurgiens-dentistes, autour d'un tout nouveau concept : la TP box.

Le principe ? Participer à un TP en direct depuis votre cabinet avec du matériel de pointe, sur le thème des préparations pour facettes. Ce matériel vous sera fourni dans la TP Box qui inclut : le coffret Minimal Kit invasive du professeur Lasserre, un livret explicatif et un pas à pas présenté par des fiches pédagogiques et une maquette personnalisée.

Apprenez et échangez en direct avec le professeur Jean-François LASSERRE le 16 Mars 2021. Pour participer à l'aventure, inscrivez-vous et réservez votre TP Box sur le site : www.frenchtoothbox.fr ; Les places sont en quantités limitées, vous avez jusqu'au 5 Mars 2021. Dépêchez-vous !

Henry Schein figure sur la liste du magazine *FORTUNE* des entreprises les plus admirées au monde

Henry Schein a annoncé le 10 février avoir été nommée sur la liste des « entreprises les plus admirées au monde » en 2021, pour la 20e année consécutive. La liste a été établie par le magazine *FORTUNE*. Henry Schein se classe également première dans la catégorie « Grossistes : Industrie des soins de santé » pour la troisième année consécutive.

« Notre monde a radicalement changé au cours de l'année passée en raison de l'épidémie du Covid-19, cependant, l'engagement de l'équipe Schein pour impacter positivement le domaine de la santé dans le monde n'en a été que renforcé », déclare Stanley M. Bergman, président du conseil d'administration et président directeur général d'Henry Schein. « Cet honneur témoigne du dur labeur et de l'engagement des 19 000 membres de l'équipe Schein dans le monde, qui continuent de faire notre réussite et sont le fondement de nos efforts pour 'help health happen'. »

Selon le magazine *FORTUNE*, la liste des entreprises les plus admirées au monde est un compte rendu décisif sur la réputation des entreprises et l'ensemble du classement est publié sur son site.

Journée des droits des femmes : le portrait exclusif de Lucie Rouleau, directrice générale, Airel-Quetin

Airel-Quetin, précurseur dans la décontamination de l'eau des units depuis 30 ans et reconnu pour son savoir-faire français, a pour ambition de concevoir des fauteuils et units dentaires adaptés pour chaque praticien et d'aider à lutter efficacement contre toutes formes d'infections et contaminations liées aux soins.

En 2004 Lucie Rouleau, diplômée d'une formation d'ingénieur en informatique et télécommunication, débute sa carrière chez un opérateur de télécommunication en tant que chef de projet. Quatre ans plus tard, elle décide de suivre les traces de son père, Arnaud Rouleau, en devenant directrice générale du groupe français.

Mme Bouleau est sensible aux inégalités existantes en entreprise et pour les 150 salariés du groupe, précise qu'elle ne « souhaite pas l'existence d'une différence de salaire entre les salariés, quel que soit leur sexe. La femme a tout autant sa place que l'homme dans notre entreprise. »

Un autre objectif qui lui est cher sera de maintenir une parité homme-femme au sein de l'entreprise.