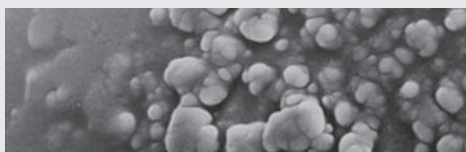


today 28 29

Conférence



Une bouche en toute sécurité : la réglementation et les recommandations en hygiène et stérilisation.

» page 6

Conférence



Les échecs en dentisterie adhésive. Quelles sont les causes et comment les prévenir.

» page 18

Conférence



Tout ce que vous devez savoir sur la dent de sagesse .

» page 24



La FDI ouvre un centre en ligne pour les données orales mondiales

■ NEW DELHI, Inde : La FDI vient d'ouvrir le « data hub for global oral health », une base de données évolutive en ligne, faite de statistiques et d'indicateurs de santé bucco-dentaire. Dans un premier temps, la



* Le nouveau centre a pour objectif de fournir un endroit unique pour toutes les informations se rapportant directement ou indirectement à la santé bucco-dentaire mondiale. (Photo : mise gracieusement à disposition par FDI)

quantité d'informations disponibles est limitée mais il est prévu que le contenu soit étendu et renforcé dans les prochains mois. Le « hub » a été développé sous la direction de l'équipe spéciale FDI « Oral Health Atlas », et vise ultimement à offrir un guichet unique pour toutes les informations se rapportant, directement ou indirectement, à la santé bucco-dentaire au niveau mondial.

La prise de décisions fondées sur des données probantes est une question clé dans la communauté internationale des soins de santé : elle favorise la bonne connaissance, encourage la transparence et la responsabilité professionnelle, et permet d'orienter les efforts et le suivi des progrès. Les données apportent de l'efficacité et du réalisme dans le processus de prise de décision stratégique. ◀

Thinking ahead. Focused on life.

MORITA

Une image d'une grande qualité

Veraviewepocs 3D R100 vous permet de réaliser de vrais examens panoramiques et céphalométriques (en option). Simple d'utilisation elle permet aussi d'optimiser votre examen 3D en choisissant la taille de champ d'acquisition afin de moins irradier votre patient.

Endodontie, orthodontie, implantologie, 3D R100 pourvoit à chaque indication le bon champ d'acquisition. La finesse des images vous permettra un diagnostic très précis.

Une offre exceptionnelle:
 Package Veraviewepocs 3D R100 + 1 Ecran SONY 65" incurvé pour 971 €/mois*.
 Rendez-vous au stand 2L05.

*Offre en crédit-bail pour un montant de 89.900 euro TTC, VR 1% 1er loyer majoré de 20% 17.980 euro TTC et 83 loyers de 971 euro TTC. Valables du 20 octobre au 29 Novembre 2014, dans la limite des stocks disponibles.
 Dispositif médical (DM) de classe II A, réservé aux professionnels de santé, non remboursé par la Sécurité Sociale. Lire attentivement avant l'utilisation le mode d'emploi et l'étiquetage. Organisme certificateur: TÜV RHEINLAND D197, CE0197, version Novembre 2014

AIR COMPRIMÉ | ASPIRATION | IMAGERIE | ODONTOLOGIE CONSERVATRICE | HYGIÈNE

LA DIFFERENCE

VistaScan Mini View

Wi-Fi

Made in Germany

Tous les formats intra-oraux

Haute Résolution Écran tactile 4,3"

Un écran tactile „Haute Résolution“ avec des outils de traitement

offre automne 9.990 € au lieu de 10.290 €

Informations complémentaires sur notre site : www.durr.fr

Action
 du 01/10/2014 au 31/12/2014
 Extension de garantie 5 ans incluse

Animation

- Image disponible à partir de 6 secondes
- Plus haute définition du marché jusqu'à 22 pl/mm en résolution réelle
- Autonome grâce à la carte SD
- Wi-Fi / Réseau local (LAN)
- Scan Manager

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

DÜRR DENTAL



Ne jetez plus les dents extraites !

La dentine est formée des mêmes constituants que l'os dans des proportions légèrement différentes. Depuis 2003, les études cliniques et fondamentales réalisées par différentes équipes de chercheurs internationaux ont mis en évidence la **capacité de la dentine à être utilisée comme matériau de greffe autologue et à produire une quantité d'os nouveau similaire à un greffon d'os iliaque en huit semaines.** (Nampo T. J. Perio 2010)

Transformez-les en substitut osseux autologue en 1 séance

Développé par des cliniciens et spécialistes du tissu osseux, **Smart Dentin Grinder** transforme les dents fraîchement extraites en particules de dentine décontaminées et prêtes à la transplantation en 4 étapes simples :

1. Extraction
2. Concassage. Tri des particules
3. Décontamination des particules
4. Greffe

Smart Dentin Grinder



Indications:

- Comblement de cavité après extraction
- Préservation de l'os alvéolaire, de la crête, sinus-lift
- Augmentations et comblements osseux
- Remodelage esthétique de crêtes osseuses ...

Simplification et sécurité

- Greffe osseuse autologue sans prélèvement chirurgical externe
- Pas de réaction immunitaire de défense: le tissu provient du patient
- Résistance mécanique élevée de la dentine : Meilleure stabilité implantaire
- Parfaite acceptation du patient, souvent inquiet par le matériau de comblement osseux

Défauts d'os alvéolaires de rats comblés par des tissus dentaires, de l'os iliaque, ou laissés comme témoins

RÉSULTATS: à 8 semaines, un greffon de dent produit une quantité d'os nouveau similaire à un greffon d'os iliaque. La sialoprotéine dentinaire a été révélée dans le greffon de dent et dans l'os nouveau à 6 semaines.

CONCLUSION: Ces résultats indiquent que les dents peuvent être un substitut osseux autogène pour le traitement de défauts osseux alvéolaires. *J. of Perio. Sept 10, P. 1264-1272*

Développement d'un nouveau substitut osseux utilisant les dents autogènes

Pose d'implants le jour de la greffe de tissus dentaires.

Après 3 mois, nous avons observé que la greffe de tissus dentaires s'était largement résorbée avec une excellente cicatrisation et un remodelage osseux, résultant d'une ostéo-induction et d'une ostéo-conduction. L'analyse histomorphométrique des échantillons de 6 patients pendant une période de cicatrisation de 3 à 6 mois a montré une **formation d'os nouveau dans 46 à 87% de la zone intéressée et un excellent remodelage osseux.**

| Age patient/Sexe | Site | Cicatrisation | Ratio os fibreux / os lamellaire / résidu greffe dent | Os nouveau |
|------------------|-------|---------------|---|------------|
| 40/M | 24 | 3 mois | 43 : 11 : 46 | 74 % |
| 28/F | 17 | 4 mois | 85 : 14 : 1 | 87 % |
| 47/F | 17 | 6 mois | 56 : 39 : 5 | 46 % |
| 50/M | 24 | 5 mois | 84 : 12 : 4 | 73 % |
| 43/F | 36 | 3 mois | 51 : 1 : 48 | 52 % |
| 61/M | 25-27 | 6 mois | 65 : 0 : 35 | 68 % |

Oral Surg Oral Med Oral Pathol 2010;109:496-503

Pose d'implant avec greffe autologue de tissus dentaires

Résultats du suivi de 23 mois (250 patients)

- Quotient de stabilité implantaire moyen. Initial: 74 - Secondaire : 83
- Perte moyenne d'os crestal mandibulaire 6 mois après mise en charge prothétique: 0,29mm (variant de 0 mm à 3,0 mm)

CONCLUSION : La dent utilisée comme greffon osseux présente tous les avantages de l'os autogène en raison de ses composants très similaires à ceux de l'os et se révèle cliniquement très utile. Elle offre une excellente bio-compatibilité sans provoquer de réponse immunitaire, de réaction aux corps étrangers, ou de risque infectieux. Elle présente en outre, des capacités d'ostéo-induction, ostéo-conduction et de remplacement osseux. *J. Korean Assoc Oral Maxillofac Surg 2012;38:2-8*



50 bis rue des Binelles
92310 SEVRES
Tél 01 45 34 90 30

Docteur Souhaite avoir une présentation du **Smart Dentin Grinder** à son cabinet

Adresse: Souhaite recevoir la documentation

..... Souhaite recevoir les offres SD2

..... SD2 - 50 bis rue des Binelles
92310 SEVRES

Smart Dentin Grinder est un dispositif médical de Classe I selon la Directive 93/42 CEE. L'utilisation est uniquement réservée aux chirurgiens dentistes. Lire attentivement la notice et les recommandations avant emploi. Organisme certificateur : CEPROM SA.

L'odontologie médico-légale au cœur d'un ouvrage

■ Après plusieurs ouvrages dans le domaine de l'odontologie, Xavier Riaud, chirurgien-dentiste et expert près de la cour d'appel de Paris, s'est associé à un confrère Philippe Brousseau pour donner naissance à un livre « Odontologie médico-légale et serial killers. La dent qui en savait trop. » Les auteurs font un tour d'horizon des tueurs en série qui ont pu être arrêtés après avoir laissé des traces de morsure ou leur ADN salivaire sur le corps de leurs victimes. Au cours de véritables récits relatant l'histoire et les investigations policières qui ont conduit à l'arrestation de ces meurtriers, cet ouvrage est une référence dans le domaine de l'identification odontologique criminelle à destination du grand public.

Observer les dents pour « faire parler » les corps, c'est le métier des spécialistes d'odontologie médico-légale. Popularisée par les séries américaines mais pas encore reconnue en France comme une spécialité à part entière, l'identification odontologique prend une place croissante dans la résolution des enquêtes.

Accidents, incendies ou attentats mais aussi catastrophes naturelles, agressions avec morsures, grand bandi-

les fois précédentes, mais les parents avaient évoqué des baisers trop forts. On m'a donné des photos de ces fameuses traces. À priori, il s'agissait de morsures, mais qui n'étaient pas auto-infligées. Les caractéristiques laissaient penser à des morsures d'adultes. »

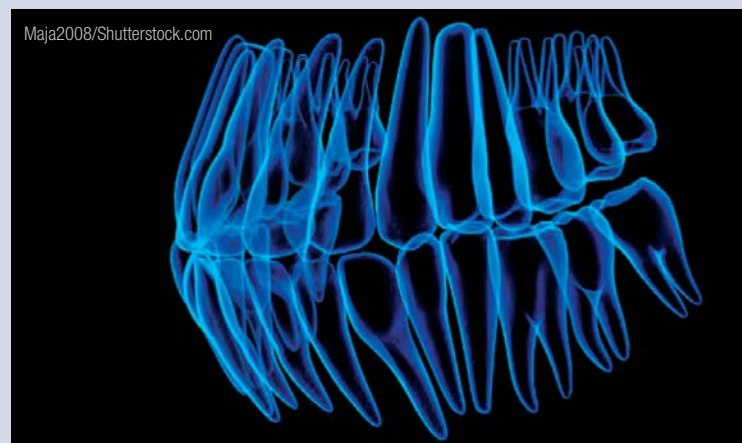
Des mesures effectuées par le biais de logiciels dédiés, afin de comparer les traces ténues avec la denture des parents soupçonnés de maltraitance, s'en sont suivies.

Lors du premier procès de 2012, après le passage à la barre d'une trentaine d'experts médicaux, la mère écope de douze années de réclusion criminelle et le père bénéficie d'un acquittement. Condamnations confirmées, en 2013, en appel.

Philippe Brousseau raconte sa douloureuse expérience, celle de ne pouvoir apporter une identification certaine :

« Le cadre du tribunal de Nanterre est encore moins engageant que celui de Versailles, il y avait énormément de monde et surtout, pour moi, ça a été une défense très dure. J'arrive, face à moi quatre jeunes avocats comme dans les

films, sortis de la fac et qui en voulaient vraiment. Ils ont cherché la faille et l'ont trouvé dans mon premier rapport où je m'étais permis une extrapolation. Une erreur de débutant à ne pas faire. Là, ils vous le rappellent et



tisme avec substitution d'identité... Ces spécialistes chirurgiens-dentistes interviennent dans de nombreuses affaires judiciaires.

vous font répéter dix fois. C'est un peu difficile, il faut être concentré, vous êtes un peu ailleurs, et tout ça ne laisse pas indemne ».

Philippe Brousseau évoque le cas de « l'enfant martyrisé de Sartrouville » :

« Un couple est accusé d'avoir martyrisé sa fille adoptive. Actes de torture ou de barbarie sur mineure de moins de 15 ans par ascendant ayant entraîné une infirmité permanente. La fillette, âgée de 4 ans à l'époque des faits, était hospitalisée pour la quatrième fois en deux mois, dont deux en réanimation. Entre autres blessures provoquées par des objets contondants, cicatrices sur le visage et cheveux arrachés, l'attention de l'unité médico-légale est attirée par des marques sur les avant-bras. Le médecin de famille dit n'avoir observé aucune maltraitance. Des hématomes en forme d'arcs de cercle avaient bien été repérés

En France, c'est l'Institut de recherche criminelle de la gendarmerie nationale (IRCGN) basé à Rosny-sous-Bois (Seine-Saint-Denis) qui fait office de quartier général pour mener ces investigations, réalisées par des équipes constituées de médecins légistes, d'odontologistes légistes, d'anthropologues, d'officiers de police judiciaire et de photographes.

L'IRCGN s'est vu notamment attribué le rôle d'acteur majeur et principal dans les activités d'identification et les opérations d'autopsie, au cours des accidents au sein du ministère de la Défense et en cas de catastrophe impliquant des ressortissants français, dans le monde entier. ◀

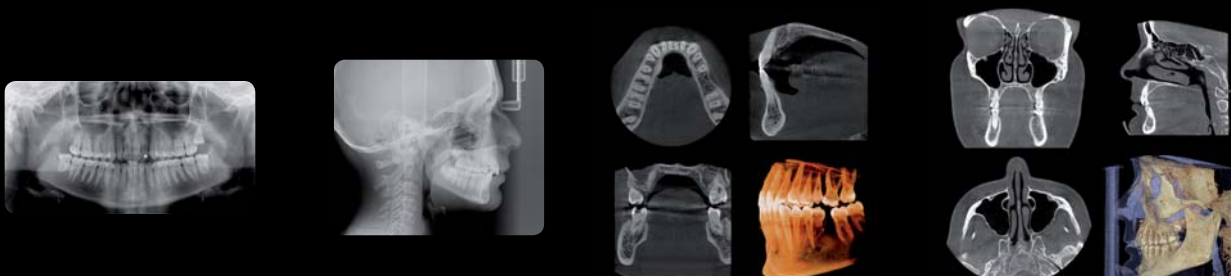
CRANEX® 3Dx
Nouveauté

Aujourd'hui c'est possible.

Une nouvelle ère dans la
facilité d'utilisation

Exposition automatique par AES hybride
– Une première au monde en 3D

CRANEX® 3Dx fournit des images d'une
rapidité et d'une simplicité extrême.
Maintenant, le mode AES hybride combine
des réglages d'exposition automatique
en 2D et 3D.



 **SOREDEX**
www.soredex.com

Bienvenue pour visiter le stand
Médical Universal 3M01 à 3M12

Dentapreg PINPost BISICO**Ils plient mais ne rompent point !**

Ce sont des tenons cylindriques fins et flexibles en fibres de verre de très haute qualité pour la reconstitution corono-radulaire des dents déulpées. Ils s'adaptent à l'anatomie radulaire des dents, même en présence de courbures et respectent ainsi la biomécanique originelle de la dent. De même, les canaux de section ovale ou en ruban sont mieux reconstitués avec ce nouveau procédé qui remplit parfaitement l'espace endodontique. Le concept **Dentapreg PINPost** permet d'éviter les délabrements dentaires nécessaires à la mise

► **STAND 1N19**

en place de tenons conventionnels, et de réduire les risques de fracture radulaire. Enrobés de résine et prépolymérisés, ils peuvent être directement employés dans une procédure adhésive habituelle de reconstitution. Ce procédé anatomique de reconstitution, plus rapide et plus facile à mettre en œuvre que celui des tenons conventionnels, respecte les principes de la dentisterie faiblement invasive. Ces tenons, blancs, existent en diamètre 0,45 mm et sont suffisamment longs (20 mm) pour s'adapter à toutes les situations cliniques.

NEWTRON P5XS ACTEON SATELEC► **STAND 1L18****Entrez dans la dimension PURE NEWTRON**

Les innovations technologiques et cliniques d'ACTEON SATELEC dont bénéficie **NEWTRON P5XS** vous accompa-



gnent pour des traitements doux et efficaces et une utilisation durable de vos inserts. Le Cruise Control System adapte la

puissance des ultrasons en temps réel selon la résistance rencontrée par l'insert et génère une parfaite harmonie entre le générateur, l'insert et l'utilisateur. L'efficacité est maximale et le traitement sans douleur. L'option Bluetooth paramètre à distance l'appareil depuis un smartphone ou une tablette : puissance, irrigation, purge grâce à l'application P5XS. Détecter et traiter simultanément la plaque dentaire avec la technologie B.LED, combinaison exclusive du révélateur de plaque F.L.A.G. for B.LED et de la lumière bleue de la pièce à main NEWTRON SLIM B.LED. Les zones à détartre sont clairement identifiées. Son design répond aux exigences d'hygiène : surface plane - boutons amovibles - nez de la pièce à main et support en silicone détachables pour une décontamination totale en autoclave.

Cassette Implanéo ANTHOGRYR► **STAND 4L13****En acier inoxydable, et fabriquée en France**

La nouvelle cassette de stérilisation Implanéo a été développée par Anthogyr pour stériliser simultanément un micro-moteur, ainsi que trois autres instruments comme des contre-angles ou des pièces à main. Cette nouvelle cassette de stérilisation complète donc la gamme d'accessoires du moteur Implanéo. Des inserts



en silicone permettent de maintenir en place les instruments pour éviter les chocs et assurer durablement leur aspect esthétique. Pour faciliter son utilisation par les praticiens, le verrouillage de la cassette de stérilisation s'effectue par une simple rotation de deux boutons. Par ailleurs, une charnière solidarise les deux plaques lors de l'ouverture. L = 270 mm, l = 180 mm, h = 37,5 mm

Fraises à os recouvertes de ZrN KOMET► **STAND 1P01****Coupure d'Os !**

Komet a développé de nouvelles fraises à os, dont la particularité est d'être recouvertes, au niveau de la partie tra-



villante, de nitrure de Zircon. En dehors de la géométrie des lames parfaitement étudiée à la séparation des racines, cette particularité technique et l'apport du nitrure de Zircon procurent les avantages suivants :

- Excellente résistance
- Bonne capacité de coupe
- Permet de supporter de nombreux cycles de désinfection et de nettoyage

- La partie travaillante dorée facilite la reconnaissance visuelle de ces instruments
- Existe en tiges turbine, contre-angle et pièce-à-main.

ElementsFree KERR/SYBRONENDO► **STAND 1N04****L'obturation TOP**

Le nouveau système d'obturation sans fil « **ElementsFree** » est spécialement utilisé pour la technique d'obturation en vague continue : l'unité pour le bouchon apical contrôle la chauffe du fouloir instantanément pour une excellente obturation tridimensionnelle à la gutta chaude ; l'unité pour la remontée des 2/3 coronaires est ergonomique, motorisée pour un meilleur contrôle de la remontée de la gutta chaude ; peut être vendu séparément. « Ce nouveau système d'obturation sans fil apporte une obturation top niveau » a déclaré le spécialiste endodontique de renommée mondiale, le Dr Stephen Buchanan. « Son design ergonomique et ses fonctionnalités intégrées de sécurité en font l'un des systèmes d'obturation les plus faciles à utiliser, sûrs et efficaces pour une obturation optimale en 3D sur le marché aujourd'hui ».

Garantie 2 ans.





Gain direct access to unrivaled products.



Be more efficient in your work with the new NobelProcera 2G Scanner. Ultimate precision enables you to process even advanced cases with confidence.

Learn more
nobelbiocare.com/2G

Visit us at Booth 4M15
and our Hospitality Suite



top25
2013
dental**lab**products



Une bouche en toute sécurité : la réglementation et les recommandations en hygiène et stérilisation

Responsable scientifique : Lucien Brisset

Conférence D106 – Une bouche en toute sécurité : comment appliquer au cabinet dentaire la réglementation et les recommandations en hygiène et stérilisation

– Date, heure

Vendredi 28 novembre – 12h30 – 15h00

– Responsable scientifique :

L. Brisset (UFR de Strasbourg)

– Objectifs

- Faire le point sur la problématique au cabinet dentaire
- Découvrir les clés pour organiser simplement la mise en pratique des mesures d'hygiène et de stérilisation

– La traçabilité au cabinet libéral : comment la concevoir et l'appliquer

Marie-Dominique Lécolier

Pharmacien Responsable du pôle stérilisation Centre Hospitalier Universitaire Saint Jacques de Nantes

– Les équipements de désinfection, nettoyage et stérilisation des dispositifs médicaux : comment les choisir, les contrôler et les utiliser ?

Guillemette Clapeau

Pharmacien Chef de service, Chef du Pôle médico-technique et affaires médicales transversales, Centre Hospitalier de Longjumeau

– Contamination et entretien des unités au cabinet dentaire

Damien Offner

Chirurgien-dentiste, Assistant Hospitalo-Universitaire au Centre Hospitalier Universitaire de Strasbourg

■ L'hygiène, l'asepsie et la stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables sont devenues au cours des deux dernières décennies une préoccupation quotidienne du praticien soucieux d'assurer la qualité et la sécurité des soins qu'il prodigue.

Par ailleurs la loi a confirmé sans aucune exception que « les professionnels de santé [...] exerçant en dehors des établissements de santé, veillent à prévenir toutes infections liées à leurs activités de prévention, de diagnostic et de soins. » (Art. L3114-6 du Code de la Santé Publique).

De même les articles Article R4127-204 et 269 du Code de la Santé Publique stipulent clairement que le chirurgien-dentiste ne doit en aucun cas exercer sa profession dans des conditions susceptibles de compromettre la qualité des soins et la sécurité des patients grâce à l'installation et la mise en œuvre de moyens techniques répondant aux règles en vigueur concernant l'hygiène.

Pour assumer leurs obligations légales et leur statut juridique en cas de litige, les organismes nationaux tels que la Haute Autorité de Santé, la Direction générale de la Santé ou encore l'Agence nationale de Sécurité du médicament et des produits de santé (ex AFSSAPS) ont publié à l'adresse des praticiens des recommandations sous la forme de guides qui, depuis l'arrêt du Conseil d'État du 27 avril 2011, sont considérées comme faisant partie des « données acquises de la science ». Ces recommandations entrent donc dans le champ de l'arrêt

Mercier de 1936 et deviennent des actes obligatoires engageant, en cas de non-respect, la responsabilité du praticien.

Les différents concepts développés dans ces guides sont fondés sur les précautions standard qui doivent être mises en œuvre « par tout soignant lors de tout soin à tout patient quel que soit son statut infectieux » (Circulaire DGS/DH - n° 98/249 du 20 avril 1998). En médecine bucco-dentaire on distingue six précautions standard :

- L'hygiène de l'équipe soignante : tenue, hygiène des mains,
- La mise en œuvre des protections individuelles : gants, masque, lunettes,
- Le traitement des dispositifs médicaux (DM) réutilisables : critiques, semi-critiques et non critiques,
- L'hygiène de l'environnement : architecture et organisation des locaux, hygiène des locaux,
- Le traitement des déchets d'activité de soins : DAOM, DASRI, déchets d'amalgames et de mercure,
- La prévention des Accidents d'Exposition au Sang (AES) : vaccination et formation du personnel.

Auxquelles s'ajoutent des précautions complémentaires notamment en chirurgie buccale.

Le traitement des dispositifs médicaux réutilisables est sans aucun doute LE sujet qui a généré le plus de polémiques, de doutes et de fausses bonnes idées dans l'esprit des praticiens. Souvent par manque de formation (initiale et continue) et de repères (règles de bonnes pratiques, normes) ceux-ci ont trop souvent eu recours à des « systèmes personnalisés auto-satisfaisants » qui, malgré tous les efforts consentis et les moyens financiers alloués, présentaient en fin de compte une efficacité toute relative ne leur permettant pas de garantir la qualité et la sécurité des soins.

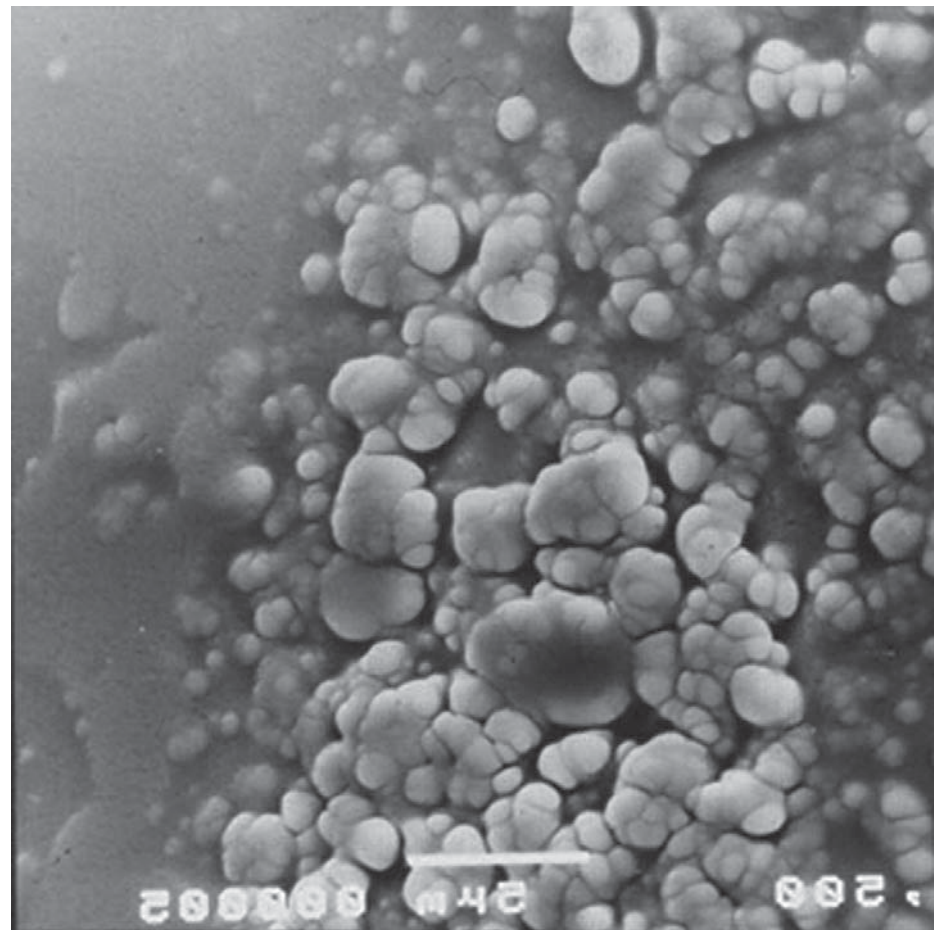
Les Règles de Bonnes Pratiques de retraitement des dispositifs médicaux réutilisables critiques et semi-critiques :

Calquées sur les règles de bonnes pratiques hospitalières, elles ne doivent pas être considérées par le praticien comme « des contraintes annexes » mais comme des repères fiables, lui permettant d'organiser en toute sécurité et avec toute l'efficacité réglementaire voulue le retraitement des dispositifs médicaux contaminés au cours des soins par le sang, la salive, le pus ou les débris tissulaires.

Ainsi la chaîne de production d'instruments stériles au sein du cabinet dentaire libéral est articulée autour des trois étapes indissociables que sont la pré-désinfection, le nettoyage et la stérilisation proprement dite.

Au fil des ans, les industriels ont proposé aux chirurgiens-dentistes de très nombreux équipements destinés à diminuer les non conformités et atténuer l'effet chronophage, répétitif et surtout non reproductible des procédures manuelles exécutées par le personnel du cabinet dentaire.

C'est ainsi que sont apparus des équipements de pré-nettoyage (cuve à ultrasons, générateurs de vapeur), de nettoyage (la-



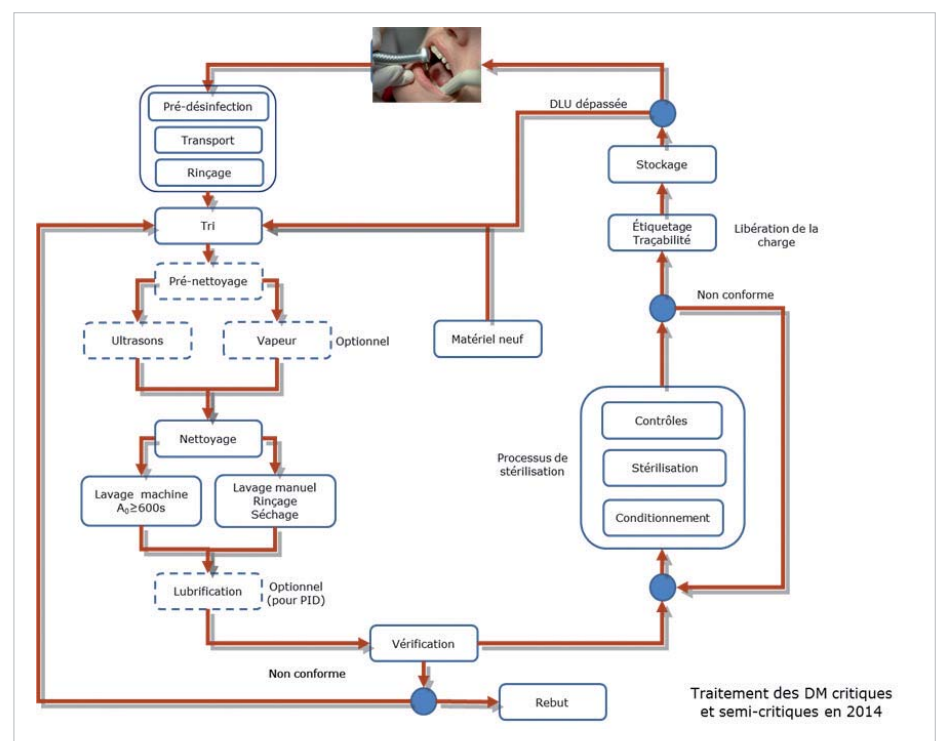
• Biofilm microbien développé sur un rotor de turbine et recouvert par un film de lubrifiant.

veurs désinfecteurs) ou de stérilisation (soudouses, autoclaves à vapeur d'eau saturée) associés à des systèmes informatiques permettant de tracer les procédures de retraitement des dispositifs médicaux conformément à la réglementation en vigueur en France.

Trop souvent présentés comme des machines « miracles », « uniques » voire « révolutionnaires », « validées par des experts », testées dans des « universités de renom » puisqu'étrangères certains de ces équipements mettaient en œuvre des procédés qui n'avaient qu'un rapport lointain avec la réglementation française et européenne en matière de retraitement des dispositifs médicaux.

Pour éviter cet écueil, les organismes de normalisation (AFNOR, CEN) ont mis en place des normes permettant au praticien de sécuriser d'une part les procédures de production et d'autre part de sécuriser les investissements. Ces normes représentent donc des critères de choix que tout praticien devrait avoir à l'esprit avant toute décision d'acquisition.

Une fois ces équipements identifiés, il convient de les intégrer dans la chaîne de production grâce à des procédures de qualification (opérationnelle et de performances) démontrant, qu'une fois installés et utilisés conformément à leur mode opératoire, ils fonctionnent de façon constante conformément aux critè-



res prédéterminés par le praticien.

Malgré cela le retraitement de certains dispositifs médicaux comme les porte-instruments rotatifs contaminés au cours des soins reste pour le moment un problème non résolu soit que les automates de traitement proposés ne réalisent pas une procédure de nettoyage voire de stérilisation conforme aux règles de bonnes pratiques soit que l'efficacité du traitement notamment des surfaces internes de ces dispositifs n'a pu être démontrée par des tests adéquats. Il faudra donc attendre l'arrivée d'une nouvelle génération de laveurs désinfecteurs lubrificateurs sècheurs (LDLS) spécialement dédiés aux porte-instruments rotatifs et conformes à la norme EN 15883 - 1 et 2 pour trouver une solution à cet épineux problème.

La recrudescence des procédures juridiques envers les praticiens les amène, en cas de litige, à devoir prouver, pour chaque acte réalisé, la qualité et la conformité des DM et matériaux utilisés au cours des soins. Pour ce faire une traçabilité des procédures de retraitement doit être mise en place.

Contrairement à certaines idées reçues, c'est avant tout une démarche d'organisation comportant un enchaînement d'étapes organisé autour d'enregistrements successifs comportant un niveau de détail optimal, réaliste, simple et efficace portant sur la totalité de la procédure de retraitement et non pas sur la traçabilité individuelle d'un instrument (T2I) impossible à réaliser en routine dans un cabinet dentaire libéral.

Souvent considérée comme une corvée, la traçabilité dans laquelle l'informatique prend à l'heure actuelle une importance grandissante, est pourtant le seul moyen pour le praticien de démontrer, en cas de litige, ses bonnes pratiques concernant le retraitement des dispositifs médicaux.

Le traitement d'un dispositif médical non critique : l'unité dentaire.

Loin de constituer une tâche annexe l'entretien de l'unité dentaire fait l'objet actuellement d'une attention toute particulière en raison du risque avéré de contamination croisée par l'eau transitant dans les circuits internes utilisée pour le refroidissement des instruments rotatifs ou pour la détersion du champ opératoire.

D'autre part, le système d'aspiration, vecteur de liquides biologiques, d'eau ou de particules diverses contaminées, offre des conditions idéales pour la prolifération des germes et la formation d'un biofilm microbien qui pourront, soit par contact soit par reflux dans la cavité buccale du patient être à l'origine, là encore, d'une contamination croisée au cours des soins.

Un mauvais entretien de ces circuits impacte bien évidemment tous les efforts consentis pour le traitement des dispositifs médicaux critiques et semi-critiques utilisés sur cet unit. Des procédures de surveillance (analyse des eaux aux points d'entrée et aux points d'utilisation, nettoyage des conduits d'aspiration dans un laveur désinfecteur...) devront être mises en place avec une périodicité écrite et archivée pla-

nifiant les entretiens journaliers, hebdomadaires ou mensuels.

Enfin la contamination des surfaces externes de l'unit par contact ou par l'air ou encore les gouttelettes contaminées générées lors des soins fera l'objet d'une procédure de traitement soit par un nettoyage désinfectant entre chaque patient soit par un bio-nettoyage en début ou en fin de journée.

La réglementation, les règles

de bonnes pratiques, les normes sont des guides et des références édictées pour faciliter et organiser le travail de l'équipe soignante qui assurera en les respectant la sécurité et la qualité des soins qu'elle dispense. ◀

Références :

1. Infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé : guide de prévention, DGS, 2006

2. Guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie. Ministère de la santé, DGS, juillet 2006
3. Grille d'évaluation pour la prévention des infections associées aux soins, Associations Dentaire Française, 2013
4. Conditions de réalisation des actes d'implantologie orale : environnement technique, HAS, 2008

FDI 2015 BANGKOK

Annual World Dental Congress

22 - 25 September 2015 - Bangkok Thailand

Dentistry in the 21st Century

Meet us at Pavilion 3rd floor

fdi   **BANGKOK 2015**
Annual World Dental Congress

www.fdi2015bangkok.org
www.fdiworldental.org

Creation • b • com • +33 (0)6 50 44 60 70

Cranex 3Dx SOREDEX► **STAND 3M03****A découvrir sur le stand de Medical Universal**

Pour compléter sa gamme Cranex, **Soredex** propose désormais un nouveau combiné cone beam 3D - panoramique option céphalométrie, le **Cranex 3Dx**. Cette nouvelle machine reprend les principales qualités du Cranex 3D avec, entre autres nouveautés, 5 volumes d'acquisition allant du 5x5 au 13x15, une interface utilisateur optimisée afin de faciliter encore davantage l'ergonomie, le MDS (Solution Minidose Soredex) allié à la technologie SARA permettant des acquisitions à dose extrêmement réduite applicables à de nombreux cas cliniques : 4 µSv pour un 5x5, soit 5 fois moins que pour un panoramique.

5x5
Small6x8
Midi8x8
Medium8x15
Large13x15
X Large**REGENERATE ENAMEL SCIENCE
UNILEVER**► **STAND 4M19****La recherche Unilever dévoile son arme anti acide !**

Ce nouveau système de soin dentaire aide à inverser le processus d'érosion. La technologie NR-5 permet une restauration de la dureté de l'émail supérieure à

visible. Les mécanismes d'action du silicate de calcium et du phosphate de sodium de cette innovation contribuent à la restauration de l'émail. Cette nouvelle technologie apporte une protection de l'émail ciblée sur les effets de l'érosion et les attaques acides. Ce système forme de l'hydroxyapatite dont la composition est identique à celle de l'émail sous-jacent. Le Dentifrice Expert et le Sérum REGENERATE aident à restaurer 82% de la dureté de l'émail après 3 jours d'utilisation. Le Pr David Bartlett, expert en érosion, Chef de dentisterie prothétique, au Royaume Uni, commente : « Unilever peut se prévaloir de nouvelles preuves scientifiques publiées dans The Journal of Dentistry qui démontrent que la technologie NR-5 favorise la reminéralisation de la dent. » Disponible en pharmacie depuis le 3 novembre 2014. www.RegenerateNR5.com



celle d'un dentifrice au fluor standard. **REGENERATE** est capable d'inverser le processus d'érosion de l'émail à un stade précoce et in-

SurgiTel® Systems**(Légèreté et Précision en Haute Définition)**

Découvrez la gamme la plus complète d'aides à la vision

ADF 2014 stand 1N17



Loupes TTL Micro 250 sur monture Flak Jacket blanche équipées d'un éclairage Micro LED DT*

Offres exceptionnelles ADF 2014

15 % DE REMISE pour 1 Paire de Loupes ou 1 Casque SurgiTel commandé **ECONOMIE REALISEE : jusqu'à 501,99 € TTC**

50 % DE REMISE sur 1 Eclairage Micro LED ou Mini LED High Intensity pour 1 Paire de Loupes ou 1 Casque SurgiTel commandé **ECONOMIE REALISEE : jusqu'à 818,25 € TTC**

Offres valables du 10 novembre au 31 décembre 2014



Ces Dispositifs Médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE - Classe I. Nous vous invitons à lire attentivement les instructions figurant dans la notice qui accompagne le Dispositif Médical ou sur l'étiquetage remis. Non-remboursé par les organismes d'assurance santé. Publicité Loupes & Aides Optiques SurgiTel (ZZ 857) - V7 - 11/2014 *Exemple de configuration. Photos non-contractuelles.

bisico
AU SERVICE DE VOTRE EFFICACITE

Bisico France
120, allée de la Coudoulette
13680 Lançon de Provence
www.bisico.fr

ITI on line Academy ITI► **STAND 4L15****e-learning en implantologie dentaire**

Proposé par **ITI** (International Team for Implantology) et destinée à répondre aux besoins en formation des praticiens en dentisterie implantaire, l'**ITI on line Academy** associe un contenu de haute qualité basé sur des données éprouvées ainsi qu'une flexibilité et une facilité d'utilisation. Le programme composé de modules, s'adresse à tous les utilisateurs, quel que soient leur niveau de connaissance et d'expérience. Les modules de formation sont complétés par des conférences, des vidéos cliniques et des études de cas se combinant pour offrir des parcours d'apprentissages ciblés. Des évaluations gratuites sont également proposées

afin d'identifier d'éventuelles lacunes. Avec son réseau mondial, ITI compte 16 000 membres. Les Fellows et membres ITI bénéficient d'une offre préférentielle pour l'achat des points de crédit de formation. Le contenu de l'ITI on line Academy est en permanence mis à jour et développé. Tous les professionnels intéressés par la dentisterie implantaire peuvent désormais s'inscrire pour un compte gratuit à vie à <http://academy.iti.org>.

**PSPIX SOPRO ACTEON IMAGING**► **STAND 1L18****Un nouveau tout petit scanner pour plaques au phosphore !**

PSPIX, le nouveau scanner pour plaques au phosphore, de SOPRO, surprend par sa taille et ses fonctionnalités visant à simplifier son utilisation. Un design surprenant et futuriste pour un très petit scanner. Il peut-être partagé jusqu'à 10 postes de travail ! Avec le concept « Click & scan ! », il suffit de sélectionner le poste de travail depuis l'écran tactile, et le statut du PSPIX est visible d'un seul coup d'œil grâce au rétro-éclairage couleur. Ce scanner, petit et abor-

table, est particulièrement adapté pour équiper chaque salle d'examen d'un cabinet dentaire, et le dentiste n'est plus obligé de changer de salle pour scanner son image. Il obtient en quelques secondes une image de qualité lui assurant un diagnostic clair et fiable. De plus, **PSPIX** dispose de pièces amovibles qui tolèrent un nettoyage en laveur désinfecteur thermique, et il propose en option des pièces amovibles autoclavables pour une protection optimale. Petit ! Mais il en offre un maximum pour satisfaire les praticiens les plus exigeants.



Êtes vous toujours en mauvaises postures?

Chers lecteurs,

L'ergonomie est une science sans cesse à la recherche d'améliorations du travail avec une approche technologique et morphologique de l'activité du praticien. Elle utilise une multitude de disciplines pour adapter le travail à la personne qui l'exécute et non l'inverse. **Chaque chirurgien-dentiste est unique**, pour cela, le matériel doit être adaptable et réglable à toutes les morphologies et à la façon de travailler du praticien. Pour prévenir l'apparition de pathologies professionnelles, le praticien se doit d'adopter la bonne méthode de travail.



Une enquête relative aux maladies professionnelles des chirurgiens-dentistes conduite par le Dr Jean GINISTY et orchestrée par l'Académie nationale de Chirurgie-Dentaire a été réalisée sur l'ensemble des chirurgiens dentistes de France en l'an 2000 afin de mieux connaître les conditions de leur pratique quotidienne. Qu'en est t'il aujourd'hui quatorze ans après? Prenez quelques minutes pour répondre à cette enquête... et retrouvez nous en février pour les résultats.

www.dental-tribune.com

ou par fax au

01 43 37 26 06



- 1) Etes vous un homme ? Une femme ?
- 2) Souffrez vous de douleurs en travaillant ? OUI NON
- 3) Situez vous ces douleurs au niveau des (cochez la bonne réponse) :
Cervicales ? Dorsales ? Lombaires ? Épaules ? Coudes ? Poignets ? Doigts ?
- 4) Combien de jours exercez vous par semaine ? _____
- 5) Combien d'heures exercez vous par jour ? _____
- 6) Combien de patients voyez vous par jour ? _____
- 7) Etes vous stressé(e) au travail ? OUI NON
- 8) Exercez vous avec une assistante ? OUI NON
- 9) Exercez vous en travail à 4 mains ? OUI NON
- 10) Quelle est votre distance de travail ? 25 cm 30 cm 40 cm > à 40 cm
- 11) Utilisez vous des aides optiques ? OUI NON
- 12) Quel mode de distribution des instruments utilisez vous (cochez la bonne réponse):
Un Cart ? Un Transthoracique ? Un système de Beach ? Un système fixé au mur ?
- 13) Positionnez vous votre patient totalement allongé ? OUI NON
- 14) Aimerez vous l'allonger plus ? OUI NON
- 15) Le patient se plaint il d'un position inconfortable allongé ? OUI NON
- 16) Votre patient accepte t'il d'avoir la tête en arrière ? OUI NON
- 17) Aimerez vous lui positionner la tête plus en arrière ? OUI NON
- 18) Travaillez vous la plupart du temps en vision directe ? OUI NON
- 19) Utilisez vous parfois le miroir pour travailler en vision indirecte ? OUI NON
- 20) Aimerez vous l'utiliser plus souvent ? OUI NON
- 21) Etes vous gêné par le spray ? OUI NON
- 22) Utilisez vous un crachoir ? OUI NON
- 23) Trouvez vous cela hygiénique ? OUI NON
- 24) Aimerez vous vous en passer ? OUI NON
- 25) Auriez vous aimé être mieux formé à l'ergonomie en formation initiale ? OUI NON
- 26) Seriez vous prêt à changer vos habitudes de travail afin d'avoir moins de douleurs ? OUI NON
- 27) Pratiquez vous une activité physique régulière ? OUI NON

INFORMATIONS PERSONNELLES

À remplir afin que vos réponses puissent être comptabilisées. Aucun usage ne sera fait de ces informations, en dehors d'un usage interne à Dental Tribune (envoi de notre Newsletter et du journal Dental Tribune édition française).

Nom _____

Prénom _____

Adresse postale professionnelle

Rue _____

Ville _____

Code postal _____

Tel. _____

Adresse e-mail _____

Êtes-vous chirurgien-dentiste Oui Non Si NON, précisez : _____

Avez-vous une spécialité ? Si oui, laquelle ? _____

Accepteriez-vous de faire partie de notre panel de praticiens testeurs ? Oui Non

Nous vous remercions du temps que vous avez pris pour participer à ce questionnaire.
Les résultats seront publiés dans notre édition de février..