

PLANÈTE DENTAIRE

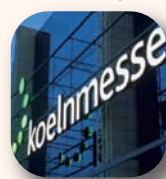
Comme chaque mois retrouvez l'actu de la planète dentaire. Petit tour des dernières tendances, histoire de rester dans le coup!



► Pages 2 et 4

ACTUS PRODUITS

Mise en bouche, en attendant la foison d'innovations qui seront présentées lors de l'IDS à Cologne du 12 au 16 mars 2013. Réservez vite !



► Page 6

COMPARATIF

Aujourd'hui un fauteuil sur quatre acheté est un fauteuil ambidextre. Synthèse des éléments pour vous aider à faire votre choix.



► Page 7

DENTAL TRIBUNE

Édito du Dr Revise	P 1
Planète dentaire	P 2 & P 4
Bonnes Pratiques	P 5
Actus produit	P 6
Comparatif :	
les fauteuils ambidextres	P 7

ENDODONTIE TRIBUNE P 9 À P 16

Actus produit	P 9 & P 10 & P 11
Pas à pas : Le One Shape	P 12
Cas Clinique	
du Dr Rafaël Michiels	P 14 & 15

PRÉVENTION TRIBUNE P 17 À P 24

Planète dentaire	P 17
Actus produit	P 18
Interview	P 19
Pas à pas : Le Face light	P 20
Planète dentaire	P 21
Bonnes Pratiques :	
les maladies professionnelles	P 22 & 23

STÉRILISATION TRIBUNE P 25 À P 32

Pas à pas : L'hygiène en cabinet	P 25
Actus produit	P 26
Comparatif : le tout jetable	P 30 & 31

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Édition Française

Une publication de la
Société Dental Tribune International
Société de presse au capital de 116.350 Euros
HRB : 19276

DIRECTION :
Dental Tribune International
320 rue Saint Honoré
75001 Paris

DIRECTEUR DE PUBLICATION :
Torsten OEMUS

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

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

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

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

SERVICE GÉNÉRAUX :
Esther WODARSKI
e.wodarski@dental-tribune.com

DEMANDE D'ABONNEMENT ET SERVICE DES LECTEURS :
Dental Tribune International
320 rue Saint Honoré
75001 Paris

abonnement@dental-tribune.com
Abonnement annuel: 10 euros (10 numéros)
Prix de vente au numéro: 1 euro

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

DÉPOT LÉGAL : JUILLET 2011
ISSN : 2105-1364

Cette publication comporte quatre cahiers.

ÉDITO

Deux Euros pour un Louis d'or !

Le 14 février demeure symboliquement le temps des amoureux. Les dentistes, justement, souhaiteraient un peu plus d'amour. Leur image dans la population s'est nettement améliorée grâce à l'extraordinaire progression des techniques et l'approche sans douleur des traitements. Malgré cela, les médias n'ont de cesse de nous accuser de tous les maux dont nous ne sommes pas coupables. Nous ne sommes pas responsables d'une nomenclature obsolète qui ne rend pas compte de notre plateau technique et de l'expertise de nos traitements. Les fistolages improvisés de nos cotations ont le même effet qu'un cautère sur une jambe de bois et personne n'y trouve satisfaction, ni nos patients qui s'estiment toujours mal remboursés, ni les dentistes qui se considèrent incompris et toujours mal aimés. Si cette situation n'a fait que s'aggraver depuis

de nombreuses années, il serait illusoire d'imaginer des avancées dans ce domaine dans la situation économique de notre pays, et le déficit chronique de l'assurance maladie. Et pourtant, c'est le 1er de ce mois, que la



consultation chez le chirurgien-dentiste est passée de 21 € à 23 €. Deux euros d'augmentation sur un acte statistiquement peu courant dans nos cabinets... Mais deux euros

tout de même ! Est-ce une avancée ? Je vous laisse seuls juges. Dans le même temps un décret nous contraint de préciser le lieu de fabrication de la prothèse, et l'origine géographique des sous-traitants éventuels ; c'est là, je crois, une transparence qui va dans le bon sens et nos patients ne s'en trouveront que mieux éclairés sur leur traitement. Vous pourrez lire un article issu de la rencontre de Torsten Oemus, PDG de DTI avec Eiichi Nakanishi, PDG de NSK à Tokyo, qui nous donne une belle leçon de courage et d'optimisme après le tsunami qui a ravagé l'économie japonaise. Enfin, l'article prévu et que je vous avais annoncé en janvier sur le « tout jetable » n'a pas été mis à la poubelle, mais simplement reporté d'un mois. Février est aussi la saison des carnivals, du mardi gras et de la Chandeleur. Coïncidence du calendrier, la Chandeleur et l'application de la nouvelle valeur du C tombent début février ; c'est ce jour là, que, dans la tradition, on fait sauter les crêpes avec un Louis d'or en main. Espérons que nos vœux se réaliseront aussi avec une pièce de deux euros...



Dr Marc Revise

Protilab

La qualité en toute sérénité

- > **Unique laboratoire certifié ISO 9001** de son secteur en France, Protilab vous assure le meilleur **système management qualité**. Notre professionnalisme vous garantira la plus grande satisfaction, tant sur la réalisation de vos prothèses que sur le service qui l'accompagne.
- > **Les prothèses de la gamme Perfection sont certifiées ISO 13485**, norme relative à la **matéριο-vigilance** qui vous garantit la meilleure qualité, fiabilité et traçabilité des matériaux.
- > **Que Choisir** a plébiscité Protilab en le plaçant **1^{er} du palmarès** (note de 15,6/20) dans son test à l'aveugle sur de nombreuses couronnes céramo-métalliques provenant de laboratoires français.

www.protilab.com

► N°Vert 0 800 81 81 19

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE



L'objectif de NSK, le fabricant de pièces à main dentaires, est de devenir le leader mondial

TOKYO, Japon : Ce n'est pas un secret que les années qui ont suivi la crise financière mondiale, n'ont pas été très bonnes pour les entreprises japonaises. Tout d'abord, la récession a fortement ralenti les investissements des entreprises, alors que les effets négatifs du tsunami de l'an dernier et la destruction massive qu'il a causé, ont presque mis fin à la troisième économie mondiale.



Eiichi Nakanishi (à droite), parle avec Torsten R. Oemus, éditeur et PDG de DTI. (DTI/Photo Lutz Hiller, Oemus Media AG)

Pour NSK, l'un des fabricants les plus importants de produits dentaires du pays, les troubles du marché intérieur sont une préoccupation mineure parce que la société réalise la majorité de ses affaires à l'étranger. Selon le PDG, Eiichi Nakanishi, avec qui Dental Tribune International a récemment eu l'occasion de parler, au siège de la société, à Tochigi, plus de 80 pour cent des revenus de l'entreprise sont maintenant générés par ses

activités en dehors du Japon. Au cours des trois dernières années, NSK a été particulièrement performant sur les marchés développés, comme l'Europe et l'Amérique du Nord, où il a renforcé sa présence l'an dernier, avec l'ouverture de son nouveau siège, près de Chicago, malgré des conditions défavorables telles la saturation élevée du marché et le cours du yen qui baisse face au dollar. Depuis 2009, Nakanishi a également vu son entreprise re-

gagner ses parts de marchés en Asie, grâce à la distribution centralisée et le service après-vente offert par sa nouvelle filiale, à Singapour. Un autre facteur important a été le bureau européen de NSK, en Allemagne, qui en 2011, représentait près d'un tiers des ¥ 22,2 milliards (211 millions d'euros) des ventes de la société. « C'est pourquoi les conditions économiques de notre marché domestique ont peu ou aucune influence sur notre activité globale. Nous pensons vraiment mondialement », explique Nakanishi. Selon Nakanishi, 48 ans, qui a dirigé l'entreprise depuis 2000, l'une des principales raisons de la forte position de NSK sur le marché, même sur les marchés établis, est son dévouement à l'innovation et à la qualité, combiné avec l'excellent service après-vente qu'elle est en mesure de fournir à ses clients dans presque tous les pays, sauf la Corée du Nord. Mais cela n'a pas toujours été le cas. Fondée dans les années 1930, la société a eu un début difficile et les opérations ont été totalement interrompues pendant la Seconde Guerre mondiale. Depuis que la production de pièces à main dentaires a repris en 1951, la société a connu une croissance extensive et emploie aujourd'hui plus de 700 personnes dans ses bureaux japonais de Tochigi et de Tokyo. NSK fabrique encore la plupart des pièces de précision en interne, ce qui, selon Nakanishi, est une des raisons pour lesquelles les chirurgiens-dentistes associent l'entreprise avec la qualité des produits. « Nous employons des ingénieurs et des spécialistes en marketing

de haut niveau, qui nous aident à améliorer constamment notre marque et à la rendre plus attrayante pour les chirurgiens-dentistes », dit-il. L'une des dernières innovations de NSK, lancée à l'IDS de l'année dernière, à Cologne, est le Ti-Max série Z, une pièce à main durable de haute qualité, qui est censée avoir les plus petites têtes et cols de l'industrie, ainsi qu'un niveau de bruit exceptionnellement faible et pratiquement pas de vibrations. Le micromoteur chirurgical Surgic Pro a également reçu beaucoup d'intérêt, en particulier par les chirurgiens d'implants dentaires, et est maintenant distribué avec les systèmes, par les fabricants d'implants les plus importants. NSK affirme qu'il est très attentif aux besoins de ses clients, une philosophie qui a abouti à des produits tels que le pico S-max, qui a été développé exclusivement pour le traitement des patients qui ont de petites bouches, comme les enfants. Se développer vers d'autres marchés est envisageable mais peu probable pour l'instant, dit Nakanishi. Même si son entreprise a commencé à pénétrer de nouveaux secteurs dans la dernière décennie, avec le lancement d'instruments tels que les détartreurs ultrasoniques et les polissoirs, son activité principale restera les pièces à main dentaires et autres équipements à micromoteurs. « En matière de pièces à main, nous avons produit plus d'innovations que nos concurrents », fait-il remarquer. « Notre objectif est de devenir le n° 1 mondial sur ce segment. »



Gauche: NSK produit encore une grande partie de ses instruments de précision sur place. Droite: centrale d'entreprise à Tochigi, au Japon.

TFP

Tranquillité, fiabilité, proximité.

Avec le nouvel E9 Recorder, le futur entre à toute vitesse dans votre cabinet et vous projette dans le monde Euronda. Un monde fait de tranquillité grâce à la certitude qu'offre une marque leader dans le secteur de la stérilisation, de fiabilité grâce à des produits sûrs et efficaces, de proximité grâce à une entreprise toujours proche de vous, où que vous soyez.



Sirona captive l'ADF 2012

Avec l'introduction de sa nouvelle caméra de prise d'empreinte CEREC Omnicam, Sirona démontre encore une fois son leadership sur l'intégration des systèmes dédiés au cabinet numérique. Un autre produit phare de cette édition, le poste de traitement SINIUS, a séduit par son design, son efficacité et son intuitivité. Démonstrations en direct sur le stand et multiples événements conviviaux pour les clients et distributeurs Sirona ont rythmé cette semaine qui mêle professionnalisme et plaisir à tous les étages. Les Démonstrations Live de la nouvelle Caméra CEREC Omnicam et la convergence des technologies ont attiré plus de 2000 visiteurs sur le stand. Lionel Phelipot, Directeur Général de Sirona France : « Pour le praticien, il est déterminant de pouvoir planifier l'équipement de son cabinet de manière cohérente et globale... Sirona permet, grâce à ses innovations, de proposer un process numérique complet, matérialisant le



patient virtuel et facilitant ainsi le travail au quotidien pour le confort de tous. » Un autre événement marquant de cette semaine aura été la Ladies Night Sirona, toute première édition de la soirée Sirona réservée aux femmes de la profession. C'est au cœur du salon prestigieux et convivial de l'Hôtel Arc Renaissance que sont réunies les consœurs de tous horizons. L'édition 2012 du congrès de l'ADF s'annonce déjà comme un excellent cru, au vu de l'affluence sur le stand et au sein des nombreux événements. « L'ADF n'est pas seulement le rendez-vous de l'industrie dentaire ou le congrès le plus réputé en France, c'est surtout l'un des événements des plus influents et impactants au sein du monde dentaire », commente Lionel Phelipot. « Chirurgiens-dentistes et prothésistes nous donnent toujours les premières impulsions de ce que seront demain nos prochaines innovations. »

Congrès ADF 2012 en chiffres

Avec plus de 40 000 visiteurs en novembre 2012, le congrès de l'ADF montre une fois de plus sa capacité à attirer de très nombreux participants. Par la qualité des conférences et l'exceptionnelle diversité des exposants, le congrès de l'association dentaire française

particulièrement pour remercier les exposants quant à la qualité de présentation de leur stand ainsi que pour les efforts qu'ils ont consentis afin d'intégrer les nombreux changements de cette édition.

25 931 chirurgiens dentistes ont passé les portes du congrès. Les étudiants étaient 3 266 et les assistantes 4 591. La répartition des visites en 2012 :

- Chirurgiens dentistes : 62,48 %
- Etudiants : 7,87 %
- Assistantes : 11,06 %
- Prothésistes : 3,72 %
- Commerciaux : 8,38 %
- Ingénieurs : 1,20 %

attire chaque année un plus grand nombre de confrères. Le nombre de visiteurs montre une augmentation de plus de 3 % par rapport à l'année précédente, et le taux de revisites est stable. Dans son communiqué, l'ADF insiste

- Pharmaciens : 0,30 %
- Accompagnants : 5,01 %

(Données ADF)



« Parole d'expert »

Démarrée à l'ADF 2012, ULTRADENT lance une campagne qui va durer un an, basée sur leur nouveau logo « Faites Confiance au Leader Mondial ».

Cette campagne va être supportée par d'importantes communications tout au long de l'année sur leurs produits de blanchiment et sur la composition intrinsèque des produits.

Première interrogation : Choisir un produit de blanchiment contenant une importante quantité d'eau, pourquoi est-ce important ?

La réponse vous est donnée dans les pages de ce même numéro de Dental Tribune, à la rubrique « Actus Produits » sous le titre : « histoire d'EAU ».

Le mercure monte à Genève !

En Europe, la France pèse à elle seule pour un tiers des 55 tonnes de mercure utilisées chaque année dans l'Union pour la réalisation de ces amalgames et dont la toxicité continue de faire débat. Le texte de la convention sur le mercure, conclue samedi 19 janvier à Genève, prévoit une diminution de l'usage des amalgames, sans toutefois fixer d'objectifs chiffrés ni d'échéances. « C'est le début de la fin des amalgames dentaires dans le monde », se félicite Michael T. Bender, directeur du Mercury Policy Project, une organisation non gouvernementale (ONG) américaine. « Nous militons pour une interdiction pure et simple, mais c'est un résultat positif, reconnaît Marie Grosman, conseillère scientifique de l'ONG française Non au mercure dentaire. Les amalgames sont en Europe la première source d'exposition et de contamination corporelle au mercure. » Les opérations de pose ou de retrait de ces amalgames produisent aussi des déchets contenant du mercure et exposent les dentistes et leur per-

sonnel à de fortes concentrations. Longtemps opposée à des mesures de restriction de l'usage des amalgames, la France a changé de position en 2012. A Genève, ce sont les recommandations, plutôt prudentes, de l'Organisation mondiale de la santé qui l'ont emporté. L'agence onusienne estime que les amalgames dentaires présentent un rapport bénéfices-risques favorable dans un certain nombre de cas et que les matériaux composites sont plus coûteux et moins solides. « Le jour où l'on disposera d'un matériau alternatif fiable d'utilisation et stable, on y passera naturellement, rien que pour des raisons esthétiques », la couleur des composites se rapprochant de celle des dents, affirme Jean-Luc Eisélé, directeur exécutif de la Fédération dentaire internationale. Il estime que le traité est un « signal » qui rappelle à la profession sa responsabilité en matière d'environnement.

(Le Monde du 19.01.2013)



Amélie gâte les chirurgiens dentistes en 2013.



La consultation chez les chirurgiens-dentistes passera de 21 à 23 € à compter du 1er février 2013 (avenant n° 2 à la convention dentaire du 16.4.12, JO du 31.7.12). Soit une augmentation de 2 € sur une cotation inchangée depuis 9 ans (2004). Pour mémoire : la consultation chez le médecin stomatologiste exerçant en secteur 1 est de 28 €.



Une autre très bonne nouvelle : le devis de prothèse et d'implantologie devra préciser le lieu de fabrication de la prothèse, et l'origine géographique des sous-traitants éventuels, pour ceux qui ne le mentionnaient pas déjà... Une transparence qui va probablement dans le bon sens pour notre profession et celle des prothésistes dentaires exerçant en France.



Hommage à Danielle Buch

Madame le Professeur Danielle Buch nous a quittés le 13 janvier. Nous sommes nombreux à avoir eu l'immense avantage de la côtoyer au service de prothèse à la faculté dentaire de Paris V, au centre de soins ou pour d'autres, alors qu'elle était vice-doyen. Etudiant, j'ai pu apprécier son extrême gentillesse, sa disponibilité et sa bonne hu-

meur, ainsi que sa tolérance vis-à-vis de nos compétences et connaissances très approximatives. C'est un soleil qui s'éteint, mais le rayonnement de son sourire continuera longtemps à éclairer nos souvenirs.

Docteur Marc REVISE
au nom de toute l'équipe du journal.

Éclairage : le jeu des 7 erreurs



JEAN-MARC KUBLER

L'art dentaire implique les contraintes visuelles maximum. Quelle autre activité en effet impose de travailler toute la journée :

- en accommodation permanente, puisque le champ opératoire est à 20/30 cm des yeux,
- en scrutant de petits détails sous la très haute intensité lumineuse du scialytique,

- dont 80 % de la lumière se réfléchit sur les dents blanches, directement dans les yeux ?

Pas même les chirurgiens puisqu'ils exercent, eux, en accommodation moindre (50/70 cm de leur champ opératoire), qui plus est sans éblouissement puisque la réflexion n'est que de 20 % (champ constitué de rouge et bordé de vert).

Il nous faut donc prendre très au sérieux l'environnement dans lequel fonctionnent les yeux ! Et tenir compte d'un fait indéniable : les yeux des dentistes ne sont pas par nature plus performants que les autres. Ils sont soumis aux mêmes règles de fonctionnement de tout un chacun depuis des centaines de millénaires.

Et pourtant, alors que les yeux du dentiste sont leur premier instrument, avant la main et la tête, l'intérêt porté à un éclairage professionnel performant reste très insuffisant. La majorité des cabinets dentaires en est mal éclairée. Le pire est que très peu en ont conscience, notre corps ayant une grande faculté d'adaptation. Il subit néanmoins et se manifeste plus ou moins directement, plus ou moins rapidement. Il en découle les problèmes et erreurs suivants :

1. **fatigue**, vieillissement, altération de la santé des yeux et de l'humeur
2. **vision altérée des couleurs**, notamment des rouges (maladie des tissus mous) et des jaunes (maladie des tissus dentaires)
3. **perception insuffisante des volumes** à tailler et des limites dentine/émail/tartre...
4. **analyse biaisée des brillances**, opalescences et autres subtilités de la reconstruction
5. **augmentation des erreurs** de choix de teinte et de diagnostic
6. **aggravation des effets de saisonnalité** et de décalage horaire, dérèglement des biorhythmes
7. **ambiance de travail délétère** avec des patients stressés et des assistantes qui font des erreurs

Comment faire pour bien s'éclairer ?

Reproduire à l'intérieur de la clinique dentaire les conditions d'éclairage naturel extérieur. La lumière du jour n'est pas un bidule abstrait. Sa définition internationale est « une lumière venant du Nord, d'un ciel contenant 1/3 de nuages blancs au mois de septembre ... ». Donc une lumière abondante, non éblouissante, uniformément répartie, venant de la partie de la voûte céleste sans soleil. Pourtant cette notion est malmenée et galvaudée. A tel point que le terme « Lumière du jour » ne désigne plus aujourd'hui que la seule couleur de la lumière... en occultant le principal que sont notamment l'uniformité et la répartition des flux ainsi que le rendu des couleurs, très malmené par les LED dites du « jour »

Concrètement ?

Éclairez le plafond de la salle de soin, tota-

lement et uniformément pour qu'il devienne votre ciel intérieur. Il faut un luminaire puissant, indirect, non éblouissant, équipé de tubes 965. Il doit éclairer toute la pièce, même les pieds du patient, jusqu'aux murs, aux meubles et votre bureau.

Contenez la puissance du scialytique : sa réflexion sur les dents vous éblouit, que vous en soyez conscient ou non. Si votre plafonnier est performant, votre vision sera optimisée. Dans le cas contraire, vous commettrez l'erreur fatale (pour vos yeux) d'augmenter la puissance du scialytique... donc votre éblouissement.

Vous savez que le bleu de votre lampe à polymériser est photo-toxique (trop de

bleu) : bannissez les sources artificielles qui font trop de bleu (LED dites « du jour »), ne vous laissez pas influencer par des vendeurs de rêve technologique.

Écartez-vous du champ opératoire : l'accommodation sera moins importante et vos yeux iront mieux. Rapidement vous serez moins fatigué, moins irritable, plus performant et meilleur dentiste.

Ne demandez pas à votre assistante de bien travailler sous un mauvais éclairage : son contrôle à l'œil des instruments d'endodontie désinfectés avant de les mettre au stérilisateur sera approximatif. Sans oublier que ses passages d'une salle de soin à un couloir mal éclairé la stresseront et la fatigueront.

Mettez vos patients à l'aise dès leur arrivée en salle d'attente. Harmonisez les changements de lumière entre la salle d'attente et la salle de soin : ils seront plus faciles à soigner.

Bref, pour améliorer son quotidien professionnel et personnel, il faut penser, d'abord, à changer son éclairage.



ne vous trompez pas d'ambidextre*



***Depuis plus de 30 ans**, Quetin conçoit des **fauteuils ambidextres**, ajustables en quelques secondes. Le fauteuil **PE8 est universel** : utilisable pour droitiers et gauchers mais aussi pour toutes les positions de travail autour du patient. **Ajustable selon vos envies**, il existe en version fouets, cordons pendants, cart sur roulettes, cart mural et intègre un écran tactile couleur haute définition. Il pourra parfaitement satisfaire vos patients grâce à **sellerie ultra confort à mémoire de forme** (jusqu'à 10cm d'épaisseur).



Quetin



Découvrez nos offres du moment
auprès de votre revendeur Quetin :

www.quetin.fr

▶ UltraQuick / Opalescence ULTRADENT

Histoire d'EAU

« Pourquoi a-t-on besoin d'eau dans les produits de blanchiment ? » L'éclaircissement des dents résulte d'une réaction chimique oxydative qui permet la libération d'un agent blanchissant : l'oxygène naissant. La déshydratation des dents pendant le blanchiment des dents est donc causée par la perte d'une molécule d'oxygène pendant ce procédé d'oxygénation. Cette déshydratation est un effet secondaire commun à toutes les techniques de blanchiment dentaire ce qui peut causer une sensibilité plus ou moins forte et donner de fausses informations quant au gain clinique d'éclaircissement, phénomène appelé effet ressort. En effet, les

dents sont poreuses ; ainsi pour cette même raison, elles permettront la pénétration d'agent de blanchiment, mais elles favoriseront aussi la sortie des fluides hors de la dent dont l'eau... Les dents semblent alors plus blanches mais, pendant un temps de 72 heures environ. Ensuite, elles vont récupérer et absorber l'eau de la salive, mais redeviennent plus sombres. Plus le gel contient de l'eau, moins le phénomène d'effet ressort existera !

Une évidence pour les gouttières sur mesure en nocturne, période de moindre salivation et de sensation de bouche sèche. Cette déshydratation est donc inévitable avec les sensibilités qui peuvent en découler et les risques d'effet ressort. Plus les gels vont contenir de l'eau, plus ils permettent d'hy-

drater les dents durant tout le traitement et donc prévenir, diminuer la sensibilité des dents et le phénomène d'effet ressort. Pour des traitements plus courts au fauteuil la température des fluides dans la pulpe et la dentine peuvent aussi augmenter par utilisation de certaines techniques et d'accessoires externes. Cela pousse l'eau hors de la dent par la matrice de protéine entourant les prismes d'émail et le produit de blanchiment peut devoir aller à l'encontre de la pénétration dans les dents. Cela explique de nombreuses rechutes de teintes rencontrées après un blan-

chiment rapide en cabinet dentaire. En choisissant la gamme Opalescence, on est assuré d'avoir au moins 20 % d'eau dans les gels de blanchiment permettant une bonne hydratation et de limiter le phénomène d'effet ressort.



▶ Hemo-Wedges POLYDENTIA

L'écologie, l'utilité et la précision suisse!

L'expertise de Polydentia et la qualité suisse trouvent leur expression dans ces coins de bois interdentaires avec des proprié-



tés hémostatiques. Fabriqué en bois d'érable à partir de forêts gérées durablement en Suisse, ces nouvelles cales contiennent du sulfate d'aluminium et potassium, agents bien connus pour leur effet astringent sur la gencive. Avec soin et fabriquées individuellement, elles sont présentées avec une finition parfaite, offrant les avantages suivants :

- Forme anatomique: pointe arrondie, pas de traumatisme gingival.
- Gamme complète: disponible en 5 tailles.
- Petite taille (XS, 11mm): idéal pour les espaces étroits, par exemple en pédodontie.
- Grande taille (XL, 17 mm), idéal pour les traitements des dents avec de grands espaces interdentaires, en particulier en parodontologie.

- Recharges simples: recharges séparées, as-sorties ou divisées par la taille.

Toutes les tailles sont en coloration naturelle. Pour des points de contact parfaits et des restaurations excellentes dans toutes les situations cliniques, absolument à essayer.

▶ Flexplorer LM INSTRUMENTS

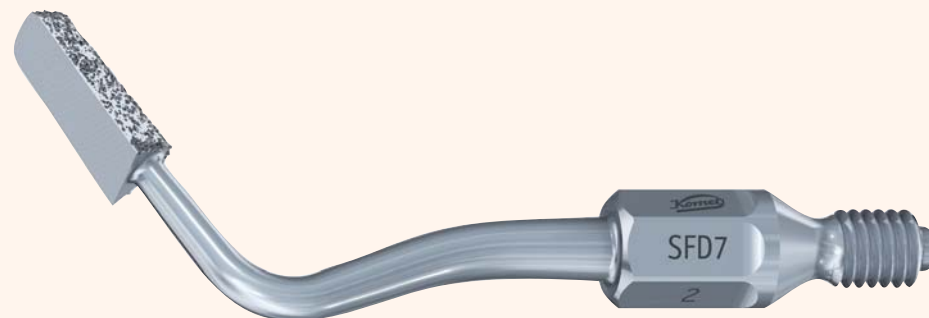
La flexibilité !



Une sonde courbée flexible similaire à la curette de finition Gracey 11/12. Elle est tout particulièrement indiquée pour le diagnos-

tic parodontal du tartre sous-gingival sur toutes les surfaces dentaires et le sondage de poches profondes.

▶ Inserts SonicLine KOMET



Inlay-Onlay made by US...

S'il est désormais inutile de présenter la gamme d'inserts SonicLine, rappelons toutefois que ces inserts soniques sont de fabrication allemande de grande qualité et couvrent de nombreux domaines : la prophylaxie, la parodontologie, les préparations coronaires, les facettes, le traitement préventif des puits

et fissures, l'endodontie, la chirurgie et l'implantologie.

Désormais la série SonicLine se voit dotée d'un complément de gamme de 4 inserts diamantés à une face travaillante, pour la réalisation des inlays/onlays. Les SFM7 tailles 1 et 2 pour la préparation en mésial et les SFD7 tailles 1 et 2 en distal. Compatibilités : WH, SonicFlex (kavo) Série 2000 et 200, Siroair L (Sirona).

▶ VALO ULTRADENT/OPAL



5 brackets d'un coup !

VALO Ortho est conçue pour une utilisation polyvalente en dentisterie restauratrice, mais elle est spécialement équipée pour le collage orthodontique. Maniable, légère et élancée, cette LED a un large spectre pour une utilisation universelle, y compris pour la polymérisation des matériaux spécifiques. Sa haute intensité lumineuse avec 3 modes de polymérisation : Standard, Xtra Power, Xtra Power Quadrant permet une photo-polymé-

risation fiable par exposition directe centrée sur la surface vestibulaire du bracket grâce à son large faisceau.

Le mode Xtra Power Quadrant permet de coller 5 brackets, en 5 cycles d'illumination, en une seule pression d'un bouton. La lampe va illuminer pendant 3 secondes avec une pause de 1,5 secondes entre chaque cycle de 3 secondes, indiquant le passage au bracket suivant sans avoir à presser le bouton de marche à chaque fois.

Les fauteuils ambidextres



L'exercice de la profession est en pleine mutation. Les jeunes praticiens refusent de sacrifier leur vie familiale ou leur temps de loisirs à leur exercice. De ce fait de plus en plus de dentistes unissent leurs compétences en cabinet de groupe dans lequel ils partagent leur temps de travail et bien souvent leurs fauteuils.

Les fabricants d'unités dentaires l'ont bien compris et la tendance aux fauteuils ambidextres est bien lancée !

Notre sondage prouve qu'ils ont raison, en effet un praticien sur deux interrogé possède

un fauteuil ambidextre. Sur l'ensemble du marché un fauteuil sur quatre acheté présente cette double possibilité. Prendre un collaborateur occasionnellement pour un remplacement, partager à des moments différents son exercice et revendre son cabinet plus facilement sont les avantages mis en avant par tous. Parmi les utilisateurs on trouve un taux de satisfaction de 73,3 %.

La difficulté essentielle, dans la conception du fauteuil, est une adaptabilité la plus grande possible aux préférences de chaque utilisateur. Qu'importe la main de prédilection, le

traitement ou la spécialité exercée, l'unit doit favoriser continuellement un travail fluide. Le fauteuil doit être amené rapidement en position droitier ou gaucher et l'unit être parfaitement symétrique. L'utilisateur peut bénéficier d'une large gamme de fonctions réglables individuellement, comme par exemple un certain nombre de positions automatiques du fauteuil, des paramètres et préréglages des instruments entièrement modifiables et un nombre presque illimité de positions de traitement pour une parfaite adéquation entre l'utilisateur et l'unit dentaire.

Caractéristiques	Adec 500 /Adec	R7 / Anthos	Voyageur / Belmont	E30 / KaVo	Sovereign / Planmeca	PE8 / Quetin Airl
						
Type de distribution : Bras transthoracique fouets balancés Cordons pendants Distribution latérale Kart	★ ★	★ ★ ★	★ ★	★ ★	★ ★ ★	★ ★ ★
Passage aise de G à D sans outils	1 mn Manuel	1 mn Manuel	1 mn Manuel	2 mn Manuel car on doit ôter l'assise	1 mn motorisé	1 mn Manuel
ASSISE	Un seul dossier Basé sur la science de la cartographie des points de pression qui offre un rembourrage confortable	Un seul dossier	Un seul dossier, plusieurs confort de sellerie	Un seul dossier	Un dossier motorisé pour adapter la longueur. La possibilité de mettre le patient en position assise verticale.	Deux dossiers avec une sellerie avec mémoire de forme
TÊTIÈRE	Tête réglable	Deux têtes : Standard, mécanique Orbitale, pneumatique	Réglable avec une double articulation	Réglable avec une double articulation	Réglable motorisée	Réglable avec une double articulation
Poignées de préhension à D et à G	Oui	Oui	Amovible	Oui	D ou G	Au centre : Pas de manipulation de clavier qui ajoute un risque de panne
Possibilité avec ou sans crachoir	★	★	★	Que avec crachoir	★	★
Programmable pour des praticiens différents	2 Praticiens	2 Praticiens	2 Praticiens	6 Praticiens	5 Praticiens	Une carte à puce personnalisée garde en mémoire les différents réglages individuels.
Enregistrement sur clef USB des positions	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui
Caractéristiques	Le dossier ultra-fin permet de travailler dans une position confortable : jambes sous le patient, coudes sur les côtés.	Pour transformer la configuration de la tablette praticien de droite à gauche et vice versa, il suffit tout simplement de décrocher la console, tourner l'élément de raccord de 180° et de repositionner la console du côté opposé de la tablette.	Circulation aisée pour le patient et l'assistante	Evolutif dans le temps par un système de cartes mémoires.	Universalité des positions de travail .Jusqu'à 12 positions automatiques où tout est synchronisé en fonction du traitement à réalisé Toute demande et/ou adaptation spécifique peut être réalisée en lien directe avec le bureau d'étude	En version cordons pendants, l'inclinaison variable des instruments facilite leur prise en mains
Prix TTC	34.000 à 38.000 €	25.000 à 30.000 €	19.100 à 24.800 €	22.000 à 30.000 €	45.000 à 55.000 €	18.000 à 30.000 €
Garantie	1 An	1 An	2 Ans fauteuil 1 An équipement	1 An Extension possible à 5 ans	3 An	2 An
Améliorations désirées lors du sondage	Le siège n'est pas aussi solidement attaché que sur les non ambidextres (quand un patient est lourd, il a tendance à le faire un peu bouger, et faire bouger le crachoir) Fauteuil trop court, les pieds dépassent et empêchent le mouvement du bras.					possède 2 instruments les pieds du patient dépassent à droite et 3 instruments à gauche de la poignée du bras : pour un droitier pas de problème; pour un gaucher c'est très mal pratique car la soufflette cogne dans le plateau (mis à gauche) dès qu'on la tire, c'est-à-dire des centaines de fois par jour.



Avec la participation exceptionnelle du Docteur Dennis TARNOW

The **ZI.Day** is your D.Day.

Jeudi 4 avril 2013 - Institut Pasteur - Paris

« LE PATIENT AU CŒUR DE L'IMPLANTOLOGIE MODERNE »

Réservez sans plus tarder votre participation à cette grande journée scientifique
INSCRIPTION EN LIGNE sur le site web de la ZID 2013 : www.journees-zimmerdental.fr

Renseignements au 01 45 12 35 31/35 ou par mail à francoise.trupel@zimmer.com



Dr Dennis TARNOW

www.zimmerdental.fr



ENDO TRIBUNE

— The World's Endodontics Newspaper • Édition Française —

FÉVRIER 2013 – VOL. 5, No. 2

www.dental-tribune.fr

ACTUS PRODUITS

De la désinfection à l'obturation, retrouvez toutes les nouveautés produit destinées au traitement endodontique.



► Pages 9 & 10

PAS À PAS

Pour une simplification de vos actes endodontiques en toute sécurité et efficacité. Suivez les étapes avec le One Shape de Micro Méga.



► Page 12

CAS CLINIQUE

Les instruments cassés représentent un défi pour chaque endodontiste. Le Dr Rafaël Michiels vous livre ses astuces.



► Pages 14 & 15

► CanalPro COLTÈNE

Encore plus efficace, la gamme s'élargit avec CHX 2%...

Le système d'irrigation endodontique CanalPro offre une large gamme de solutions d'irrigation et d'accessoires pour obtenir les meilleurs résultats les plus efficaces possible.

Tout au long de l'instrumentation, les solutions CanalPro classiques à base d'hypochlorite de sodium, disponibles en 3 % et 6 %, participent au débridement et à l'irrigation canalaire. Alternativement, CanalPro EXTRA, grâce à ses agents mouillants et ses modificateurs de tension superficielle exclusifs, est

deux fois plus efficace en termes de vitesse de dissolution des tissus organiques. Pour l'élimination des boues dentinaires et l'ouverture des tubulis dentinaires, CanalPro EDTA 17 % est la solution de choix. La nouvelle solution CanalPro CHX 2% est indiquée pour toute irrigation additionnelle, notamment durant les reprises de traitement endodontique, où elle gagnera à être utilisée en rinçage final en inter-séance. Elle est efficace



contre les bactéries (E. Faecalis et Fungi). Son spectre d'activité et sa rémanence en font un complément intéressant des protocoles conventionnels. Pour mettre en œuvre un protocole d'irrigation rigoureux, les seringues à code couleur CanalPro

sont disponibles : à chaque solution sa couleur, plus de risque de confusion dans le feu de l'action ! Et pour le remplissage des seringues, CanalPro Syringe Station délivre la quantité souhaitée de solution sans risque d'éclaboussure ou de débordement. Pour les solutions à base d'hypochlorite, CanalPro Syringe Warmer chauffe à 55°C la solution employée, augmentant encore son efficacité.

► Supports Endo et fraises Ultralight NICHROMINOX

Ultralight mais efficaces au thermo-laveur, US et autoclave.

Ultra-ajourés, les supports endo Ultralight sont conçus pour une efficacité maximale du nettoyage en thermo désinfecteur ou cuve à ultrasons.

Ferme, le support endo Ultralight est une cassette, assurant une protection optimale de vos instruments d'endo dans un format extra plat.

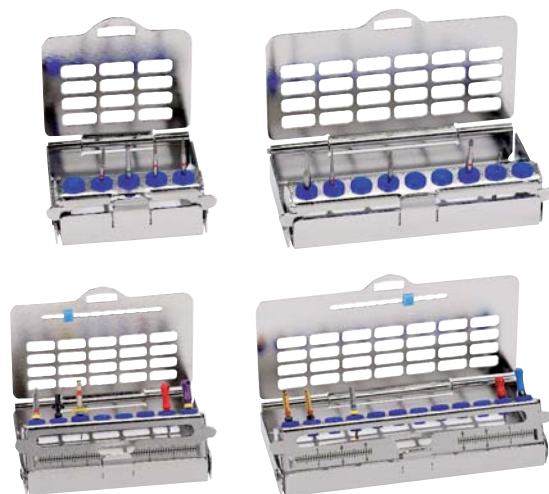
Traitement de surface brillant, spécial antitache.

2 modèles sont disponibles :

- Le Support Endo Ultralight 8 : pour 8 limes d'endo
- Le Support Endo Ultralight 12 : pour 12 limes d'endo

Le présentoir intérieur est orientable : lorsque la cassette est ouverte, le présentoir est tourné en position verticale, pour une préhension aisée des instruments.

Les petits plots en silicone permettent un maintien sûr des instruments.



Le sterimetre sur le couvercle permet de mémoriser le nombre d'utilisations des instruments

Fabriqués en inox et silicone, ces supports sont conçus pour résister à toutes solutions de nettoyage et de décontamination. Ils sont compatibles avec tous les modes de stérilisation (autoclave, etc...).

Dans le même esprit, il existe également un Support de Fraises Ultralight :

Chaque modèle de Support de Fraises est disponible dans 4 coloris : bleu, vert, rouge et jaune.

► EndoVac SYBRON ENDO



Que du positif pour cette pression négative !

EndoVac est un système d'irrigation à pression apicale négative. Au lieu d'appliquer une pression positive, le système EndoVac utilise l'aspiration pour entraîner l'irrigant vers le bas dans le canal radiculaire, puis vers le haut pour finir dans l'unité d'aspiration Hi-Vac. Cette technique est appelée « pression apicale négative », car le système repose sur un phénomène d'aspiration plutôt que sur une injection puissante pour garantir des performances parfaites en toute sécurité. Pendant des décennies, l'irrigation endodontique consiste à remplir une seringue d'hypochlorite de sodium, à l'introduire

délicatement dans le canal, puis à procéder à l'injection avec précaution en utilisant une pression positive. De nombreux problèmes ayant été signalés avec l'hypochlorite, les dentistes ont pris conscience du risque associé à cette méthode d'irrigation. EndoVac entraîne l'irrigant au plus profond du canal et l'évacue par les orifices d'aspiration. Vous éliminez ainsi le risque d'envoyer de l'hypochlorite de sodium au-delà du foramen apical. Ce système garantit l'irrigation sur toute la longueur de travail jusqu'à l'apex. Le système EndoVac génère une force puissante pour injecter des irrigants désinfectants dans tout le système canalaire. Les bactéries à l'origine des douleurs sont ainsi détruites plus rapidement et plus efficacement.