

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper 

OCTOBRE 2023

www.dental-tribune.fr

Vol. 15, No. 10



## BONNES PRATIQUES

L'UFSBD appelle à la vigilance face aux produits et services dentaires encouragés par les réseaux sociaux. Les revendications de ces pratiques à des buts publicitaires peuvent compromettre la santé bucco-dentaire.

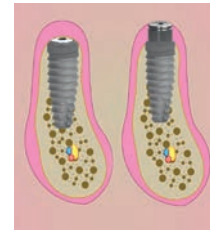
Page 9



## RECHERCHE

Exposé d'un travail de recherche visant à évaluer et à comparer l'habileté motrice fine lors du travail sous microscope classique et sous microscope 3D dans la pratique endodontique.

Pages 14 | 15



## OPINION

Dans leur exposé, les Drs Harichane, Chiri et Droz Barholet, comparent la mise en charge immédiate à la mise en charge différée, de la prothèse amovible complète supra-implantaire.

Pages 22 | 23

## DENTAL TRIBUNE P1 À P12

Édito	P1
Trucs et astuces de l'académie du sourire	P2
Planète dentaire	P3   8   9
Interview	P4   5
Phytothérapie	P6
Formation	P7
Bonnes pratiques	P9
Recherche	P10

## ENDO TRIBUNE P13 À P20

Actus produits	P13
Recherche Drs Argueta, Jimenez, Genao et Vargas	P14   15
Cas clinique du Dr Sleiman	P18   19

## IMPLANTO TRIBUNE P21 À P28

Recherche	P21
Opinion Drs Harichane, Chiri et Droz Barholet	P22   23
Cas clinique des Drs Obadan et Minguillán	P24   25   26

## La formation vous accompagne, avec notamment endodontie, implantologie dans ce numéro

Le choix est à votre portée

Dr Florine Boukhobza

La reprise dans nos cabinets en cette rentrée, voit apparaître de nombreuses propositions de formations. Cela signifie que l'occasion nous est donnée, d'approfondir en continu nos connaissances. C'est essentiel.

Le *Dental Tribune France* nous accompagne régulièrement dans notre parcours professionnel. Ainsi, les articles que vous allez lire, au fur et à mesure, enrichissent nos connaissances.

La santé bucco-dentaire est au cœur de la santé générale. L'endodontie, est une discipline qui nous le rappelle dans ses interrelations avec le reste de l'organisme. Approfondir cette discipline, sa recherche, ses formations dédiées, sont des moyens additionnels de préserver l'organe dentaire. L'implantologie va apporter des solutions, dès lors que l'organe ne devient plus conservable.

De nombreuses formations sont à notre portée. Elles permettent de nous épanouir davantage dans notre profession, en augmentant

performances, compétences de façon globale dans le cabinet dentaire, quel que soit le mode d'exercice.

Pensons, à toutes ces évolutions, qu'elles soient technologiques, numériques, techniques ou cliniques, etc., qui vont apporter des avancées à s'approprier. Ainsi, nous avons le choix des formations pour répondre aux besoins de nos cabinets, en plus du caractère éthique de se former.

Saisissons la richesse de ce numéro, dans votre rentrée d'octobre.



La journal *Dental Tribune* est un moyen simple et facile de participer à notre formation continue, de nous proposer des options de choix, en traitant des sujets de l'omnipratique aussi. *Dental Tribune* vous accompagne dans votre vie professionnelle.

Fidèlement pour vous, et avec vous. Bonne rentrée !

AD



**PILIER PERSONNALISÉ CFAO  
+ CCM SCELLÉE**

**169€**

**pack implanto  
sur mesure**

**NOUVEAU**



**CHOIX**

Pre-milled compatibles avec les principaux types et marques d'implants

**SIMPLICITÉ**

Nous choisissons pour vous le pre-milled adéquat

**GAIN DE TEMPS**

Inutile de commander les pièces implantaires, elles sont déjà en stock

Protilab,  
Créateur de sourires pour tous !

**0 800 81 81 19** Service & appel gratuits

[www.protilab.com](http://www.protilab.com)

5 rue Georgette Agutte • 75018 Paris

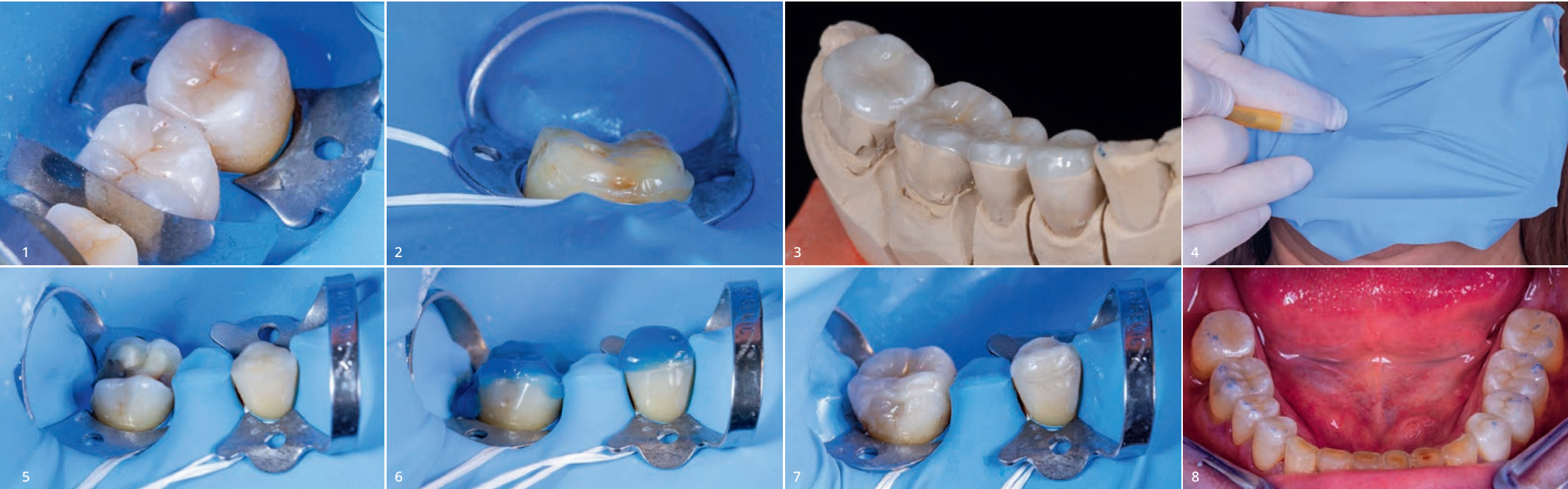
# La double « digue unitaire » au service des RECC

Dr Olivier Etienne



ACADEMIE  
du sourire

Certaines situations cliniques imposent le collage de plusieurs restaurations au cours de la même séance clinique. Deux options sont alors possibles en termes de champ opératoire. La digue sectorielle à l'inconvénient de rendre difficile la prévention de contamination des dents voisines lors des différentes étapes du collage. Pour cela, des précautions à base de bande matrice et/ou de téflon sont souvent obligatoires (Fig. 1). La digue unitaire, quant à elle, présente l'avantage indéniable de couvrir les deux dents voisines, et d'empêcher ainsi toute altération de la surface de celles-ci (Fig. 2). Cependant, le temps de pose et de dépose dans ces secteurs postérieurs peut constituer un inconvénient majeur, surtout lorsque le patient fatigue rapidement à l'ouverture.



**Fig. 1 :** La digue plurale rend difficile la prévention de contamination des dents voisines lors des différentes étapes du collage. Pour cela, des précautions à base de bande matrice et/ou de téflon sont souvent obligatoires. **Fig. 2 :** La digue unitaire présente l'avantage indéniable de couvrir les deux dents voisines, et d'empêcher ainsi toute altération de la surface de celles-ci. Cependant, le temps de pose et de dépose dans ces secteurs postérieurs peut constituer un inconvénient clinique. **Fig. 3 :** Les réhabilitations globales, dans le cadre des usures par exemple, nécessitent le collage de plusieurs restaurations en céramique collée, au cours de la même séance. **Fig. 4 :** La mise en place d'une digue doublement percée, permet ainsi de joindre les deux concepts : peu de perte de temps et protection maximale. Pour ce faire, il faut tout d'abord bien repérer les futurs orifices à percer. Le mieux est alors de pré-tendre la digue sur son cadre, et de marquer au feutre le centre des dents concernées. **Fig. 5 :** Une fois percée, la digue est installée en positionnant les crampons au niveau des dents concernées par le collage. **Fig. 6 :** Ainsi placée, les étapes du collage peuvent être réalisées en toute sérénité : microsablage, mordantage, application de l'adhésif. Seul le collage final est réalisé pièce par pièce, afin de respecter un temps de polymérisation correct. **Fig. 7 :** Après polymérisation de la résine de collage, les excès sont retirés simultanément avant la dépose de la digue. **Fig. 8 :** Les deux RECC suivantes sont collées sur le même principe. Les finitions et le contrôle de l'occlusion peuvent alors être terminés, sans que la séance n'ait été trop longue pour le patient.

AD

## Grand Cours de l'Académie du Sourire

# Bordeaux




**16 & 17**  
nov. 2023



Jean-Christophe  
**PARIS**



Olivier  
**ETIENNE**



Jean  
**RICHELME**



## Dentisterie esthétique l'appliquer au quotidien

2 jours d'échanges et de partage :

- comprendre et analyser la demande du patient
- comprendre les paramètres esthétiques du sourire
- faire le point sur les techniques d'éclaircissement
- connaître les technologies modernes du relevé de couleur
- mieux comprendre les systèmes céramo-céramiques
- évaluer les facteurs à risque en implantologie
- faire le point sur les adhésifs en pratique quotidienne
- apprendre à maîtriser une méthode de stratification applicable aux restaurations antérieures et postérieures
- simplifier la réalisation des inlays-onlays
- réaliser des facettes en pratique quotidienne



**ACADEMIE  
du sourire**

Académie du Sourire  
9 av. Malacrida - 13100 Aix en Provence  
Tel : +(33)6 10 37 86 88  
contact@academie-du-sourire.com

## IMPRINT

### 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

**RÉDACTRICE EN CHEF :**  
Nathalie Schüller

**RÉDACTRICE SCIENTIFIQUE :**  
Dr Laurence Bury

**JOURNALISTES SCIENTIFIQUES :**  
Dr Norbert Bellaïche  
Dr David Blanc  
Dr Florine Boukhobza  
Dr Yassine Harichane  
Dr Thierry Lachkar  
Dr Miguel Stanley  
Dr Jacques Vermeulen

**SERVICES ADMINISTRATIFS :**  
Bénédicte Claudepierre

**PUBLICITÉ :**  
salessupport@dental-tribune.com

**MAQUETTE :**  
Franziska Schmid

**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

**DÉPÔT LÉGAL :** juillet 2011  
ISSN : 2105-1364

## INTERNATIONAL HEADQUARTERS

**PUBLISHER AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER :**  
Torsten Oemus

**CHIEF CONTENT OFFICER :**  
Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH  
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany  
Tel.: +49 341 4847 4302 / Fax: +49 341 4847 4173  
General requests: info@dental-tribune.com  
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com  
www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. © 2023 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited. Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International GmbH.

**dti** Dental  
Tribune  
International

## Henry Schein Orthodontics présente le symposium européen Carrière 2023

Henry Schein Orthodontics, l'entreprise d'orthodontie de Henry Schein, a annoncé son symposium européen Carrière 2023 (2023 European Carriere Symposium) qui se tiendra du 5 au 6 octobre, à l'hôtel Martinez, à Cannes, en France.

Ce symposium se concentrera sur les dernières avancées en matière de correction de Classe II, le jeudi 5 octobre, et de Classe III, le vendredi 6 octobre, y compris des exemples de correction de Classe III qui auraient auparavant nécessité des interventions chirurgicales. D'autres sujets seront également abordés, notamment la manière d'exploiter la puissance des brackets autoligaturants et les solutions hybrides pour les traitements à l'aide d'aligneurs. Trois ateliers interactifs facultatifs seront également organisés, pour permettre aux participants de mettre en pratique leurs nouvelles compétences. Les sujets abordés incluent la correction des Classes II et III, l'optimisation des avantages offerts par les brackets autoligaturants, et la planification du traitement avec des aligneurs transparents. Les ateliers sont conçus pour que les participants quittent le symposium confiants dans leurs nouvelles compétences, et se sentent mieux préparés à les mettre immédiatement en pratique.

Au cours des réunions d'experts organisées à la fin de chaque journée, les participants auront la possibilité de soumettre leur propre cas complexe, pour qu'il soit évalué et discuté en direct sur scène par les intervenants. Cela permettra de comprendre l'approche de chaque orateur et de débattre des différentes perspectives et de leurs avantages.

Le symposium sera composé de conférences d'experts spécialisés dans les traitements de Classe II et III :



**Dr Luis Carrière** est l'inventeur de la philosophie Sagittal First, fondée sur des données probantes, et portée par l'appareil Carriere Motion 3D. Il est professeur invité de plusieurs départements d'orthodontie à travers le monde. Il exerce également en cabinet privé au Centre orthodontique Carrière à Barcelone, en Espagne.

**Dr James A. McNamara** est professeur titulaire au sein du département d'orthodontie et de dentisterie pédiatrique de l'école dentaire de l'université du Minnesota (États-Unis), ainsi que professeur à l'école de médecine de l'université du Minnesota et au Center for Human Growth and Development, une unité de recherche située sur le campus d'Ann Arbor, dans le Michigan (États-Unis).

**Dr Lorenzo Franchi** est actuellement professeur titulaire, directeur du programme d'orthodontie post-universitaire de l'université de Florence en Italie, et doyen de l'école d'odontologie de l'université. Il est également « Thomas M. Graber Visiting Scholar », du département d'orthodontie et de dentisterie pédiatrique

de l'université du Michigan, Ann Arbor, (États-Unis).

**Dr Ana-María Cantor** est la directrice de la Clínica Dental Odonotokids à Malaga, en Espagne.

**Dr Peri Colino** est professeur à l'université européenne Miguel de Cervantes et professeur du programme de maîtrise en orthodontie et en orthopédie dento-faciale à l'université d'Alcalá de Henares (ITECO), en Espagne. Il est actuellement coordinateur du diplôme d'expert en orthodontie et en orthopédie dento-faciale de l'université d'Estrémadure.

Le symposium portera également sur le traitement à l'aide d'aligneurs, avec des sujets tels que l'approche multidisciplinaire de l'utilisation d'aligneurs, et la façon de maximiser la planification du traitement à l'aide d'aligneurs pour plus d'efficacité. Il présentera les derniers outils et technologies permettant de numériser le flux de travail en orthodontie, de rendre le travail au cabinet d'orthodontie plus efficace, et d'améliorer la qualité des soins. Il sensibilisera également aux solutions qui

peuvent contribuer à améliorer la santé globale des patients. Le symposium inclura des conférences données par des experts en matière de traitement à l'aide d'aligneurs et de numérisation en dentisterie. Les présentateurs incluent :

**Dr Bruce McFarlane** est un spécialiste de l'orthodontie exerçant à Winnipeg, au Manitoba, Canada.

**Dr Arash Zarrinpour** est chirurgien-dentiste et spécialiste en orthopédie dento-faciale précoce à Paris, France. En tant que professeur et scientifique, le Dr Zarrinpour est à l'origine de concepts novateurs, notamment dans le domaine de la dentisterie assistée par ordinateur.

**Dr Bruno Almeida Gomes** possède une clinique dentaire à Porto.

Henry Schein Orthodontics Reveal Clear Aligners, solution pratique pour les patients qui cherchent à améliorer leur sourire, avec un plan de traitement élaboré par un dentiste ou un orthodontiste spécialisé, sera présentée au cours du symposium. Conçus dans un souci de confort et d'esthétique, les aligneurs Reveal

sont d'une clarté remarquable grâce au matériau ClearWear, qui est moins susceptible de se tacher ou de se décolorer au fil du temps. La ligne de coupe de Reveal permet des attaches minimales dans les cas légers à modérés, et présente un bord lisse et festonné, qui améliore le confort du patient.

En outre, Biotech Dental, concepteur et fabricant français de dispositifs médicaux et de solutions numériques pour les dentistes, les orthodontistes et les laboratoires dentaires, et société du groupe Henry Schein, présentera Smilers Expert clear aligners, un système d'aligneurs dédié aux orthoprothésistes. Smilers Expert propose un flux de travail complet avec son éditeur propriétaire « the Smile Set Up », conçu par Nemotec, une marque de Biotech Dental. Il permet aux professionnels de la santé de créer un plan de traitement avec beaucoup d'options laissant une grande liberté, en commençant par le choix du scanner intra-buccal, l'épaisseur des aligneurs et le mode d'impression. Smilers Expert est très transparent et ne contient ni BPA, ni latex. Au cours de l'événement, les différentes options du logiciel Nemotec pour les spécialistes de l'orthodontie seront également présentées, de Nemocast à NemoFab, en passant par Nemoceph.

Des possibilités de mise en réseau seront offertes pour permettre aux participants de partager leurs expériences avec d'autres professionnels du monde entier. Comme les années précédentes, l'événement devrait se dérouler à guichets fermés, réunissant des conférenciers orthodontiques de premier plan et des participants avant-gardistes, dans un environnement d'apprentissage puissant. Pour vous inscrire, veuillez consulter le site [www.CarriereSymposium.com](http://www.CarriereSymposium.com).

## Santé bucco-dentaire : comment penser développement durable ?

Sous le patronage du ministère de la Santé et de la Prévention, l'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSB), présentera le jeudi 5 octobre, de 9h00 à 17h00, son 24<sup>e</sup> colloque de santé publique de l'UFSBD.

Face aux différentes injonctions à s'engager en tant que citoyens dans une démarche de développement durable, il est parfois difficile de trouver sa place et son rôle dans cette prise de conscience collective, tant au niveau personnel que professionnel.

Nombre d'entre nous se sentent un peu éloignés de tous ces préceptes, et en même temps, totalement concernés pour le bien de tous.

Il est nécessaire de comprendre les différents concepts présents dans le champ de la santé durable :

- Comment la prévention bucco-dentaire à toute sa place au cœur d'une santé durable.
- S'informer sur les liens entre les perturbateurs endocriniens et la santé orale.
- Être capable de lutter contre les *fakes-news*, notamment auprès du grand public et des patients.

Mais aussi :

- Prendre conscience de l'empreinte écologique des activités de soins.
- Substituer certains produits en toute sécurité, sans perte de chance pour les patients.
- Engager l'espace de santé qu'est le cabinet et toute l'équipe dans une démarche écoresponsable.

Autant de thématiques très pragmatiques, qui seront débattues

et partagées lors du colloque qui est ouvert à tous, afin de donner des clés pour agir dès demain !

Selon le Dr Benoit Varenne, Dental Officer, Organisation mondiale de la santé (OMS), « la reconnaissance de la santé orale dans l'agenda mondial de la santé de l'OMS, nous oblige à avoir une réflexion courageuse, et responsable sur le système de santé bucco-dentaire que nous souhaitons pour les générations futures. »

L'UFSBD vous attend nombreux, afin d'inscrire tous ensemble la santé bucco-dentaire dans une dynamique vertueuse de développement durable ! La participation en présentiel ou visioconférence est gratuite, sur pré-inscription à l'adresse suivante : <https://fr.research.net/r/ColloqueSP2023>.



# Synergie péri-ortho

« Une excellente santé parodontale est indispensable pour un résultat orthodontique escompté »



Dr Peter Garmyn and Prof. Virginie Monnet-Corti. (Image : © EFP)

## Jeremy Booth, Dental Tribune International

La fédération européenne de parodontologie (EFP) a choisi la « Synergie paro-ortho » – une approche de traitement parodontal et orthodontique combinée – comme thème de sa Perio Master Clinic 2023, au mois de mai, à Anvers, en Belgique. L'événement a permis à des centaines de participants de se perfectionner et d'apprendre des techniques liées au concept, avec le soutien de 39 experts. Dental Tribune International s'est entretenu avec le Dr Peter Garmyn et le professeur Virginie Monnet-Corti, respectivement président du congrès et présidente scientifique, au sujet de cette approche multidisciplinaire et de son importance pour les soins bucco-dentaires préventifs.

**Dr Garmyn, vous avez présidé le congrès Perio Master Clinic 2023, qui portait sur une approche combinée des traitements parodontaux et orthodontiques. Pourquoi pensez-vous que ce domaine de coopération a parfois été négligé, et pourquoi est-il important que les cliniciens s'y intéressent ?**

Très souvent, les parodontistes ont la capacité de traiter avec succès les cas de parodontite de stade IV (sévère) et d'empêcher la perte d'autres dents, donnant ainsi aux patients une bonne santé bucco-dentaire, condition *sine qua non* d'une bonne santé générale. Toutefois, pour atteindre l'objectif final, à savoir rétablir une bonne mastication et une esthétique optimale chez les patients effrayés par la gravité de la maladie, il faut, dans de trop nombreux cas, remplacer une ou plusieurs dents, et procéder à un traitement orthodontique. Il est donc indispensable d'avoir une bonne approche d'équipe dès le début de la planification du traitement, afin que chaque membre de l'équipe – dentiste généraliste, orthodontiste, parodontiste ou dentiste restaurateur – partage les mêmes objectifs en ce qui concerne le résultat du traitement. Bien entendu, le patient doit être au centre de l'approche de l'équipe.

Souvent, les spécialistes dentaires et les chirurgiens-dentistes généralistes sont conscients des possibilités et des limites du traitement, mais négligent encore l'importance d'une approche d'équipe. Perio Master Clinic 2023 était particulièrement intéressante parce qu'elle mettait l'accent sur la nécessité de toujours viser la meilleure approche et planification d'équipe, lors du traitement de patients souffrant de troubles parodontaux.

**Dr Garmyn, quelle est la fréquence de l'apparition de problèmes parodontaux chez les patients orthodontiques, et quelles stratégies peuvent être mises en œuvre pour les prévenir ?**

Les patients orthodontiques sont le plus souvent de jeunes adultes ou des adolescents, à la recherche d'une meilleure occlusion et d'une meilleure esthétique. Chez ces jeunes patients, les parodontites sont rares et les gingivites assez fréquentes. Des complications parodontales peuvent survenir et, dans de nombreux cas être évitées, grâce à des interventions simples, souvent effectuées par les hygiénistes dentaires, qui s'occupent du contrôle optimal de la plaque dentaire.

Certains patients orthodontiques ont besoin d'une intervention parodontale ou chirurgicale parce qu'ils ont besoin d'un traitement pour une dent enclavée, ont une agénésie dentaire, ou ont un biotype très fin, avec un manque de tissu kératinisé entourant les dents, et un risque élevé de récession gingivale. Ces patients orthodontiques sont minoritaires. Je ne connais pas les statistiques, mais ce que je constate dans mon cabinet, c'est que seuls 5 à 10 % des cas d'orthodontie nécessitent l'intervention d'un parodontiste, et que les complications parodontales peuvent être évitées dans 50 % des cas, grâce à l'intervention d'un hygiéniste dentaire. Cependant, si l'on considère le nombre de patients souffrant de parodontite qui ont besoin d'un traitement orthodontique, je dirais qu'au moins 50 % des patients souffrant de parodontite sévère (et les patients présentant un encombrement et une récession gingivale) bénéficieraient d'un traitement orthodontique.

**Professeur Monnet-Corti, en tant que présidente scientifique de Perio Master Clinic 2023, que pouvez-vous nous dire sur la littérature existante concernant la synergie paro-ortho et la recherche axée sur les soins préventifs ?**

Pendant longtemps – jusqu'à l'année dernière – il y a eu peu de publications scientifiques sur la synergie entre l'orthodontie et la parodontie. Cela ne veut pas dire que le sujet n'a pas été abordé auparavant, dans des conférences données par des experts cliniques de premier plan dans les deux domaines. La publication de l'étude de Karin Jepsen *et al.*<sup>1</sup> en 2021 a démontré la valeur des essais cliniques randomisés multicentriques, impliquant des orthodontistes et des parodontistes. Cet article a reçu un prix de l'académie américaine de parodontologie en raison de son caractère novateur et de son importance en termes de pertinence clinique. L'idée est née de débats parfois houleux entre cliniciens, sur le choix du meilleur moment pour commencer un traitement orthodontique après un traitement parodontal réussi, et surtout sur la question de savoir si le mouvement dentaire produit pouvait

améliorer ou détériorer la régénération parodontale.

Malheureusement, la recherche scientifique sur les soins préventifs pour les patients parodontaux soumis à un traitement orthodontique n'est pas très abondante. La littérature se concentre principalement sur la différence des paramètres parodontaux cliniques (et parfois microbiologiques) chez tous les types de patients (parodontaux ou non, adolescents, adultes jeunes ou plus âgés). Il semble qu'il y ait moins d'inflammation gingivale avec les aligneurs qu'avec les appareils fixes vestibulaires ou linguaux. Cependant, des études spécifiques sur des patients adultes traités pour des problèmes parodontaux sont nécessaires, pour prévenir le risque de récurrence ou de complications parodontales. De même, aucune preuve scientifique n'a encore été établie sur la meilleure fréquence des visites de maintenance parodontale pendant le traitement orthodontique chez un patient parodontal. Le calcul du risque parodontal ne semble pas suffisant, et selon les experts cliniques, il serait plus judicieux d'assurer un suivi de ces patients par un hygiéniste toutes les six à huit semaines, pour intercepter précocement toute récurrence.

Étant donné que le traitement orthodontique réduira, voire éliminera, les diastèmes secondaires à la parodontite, il convient de recalibrer constamment les méthodes de nettoyage interdentaire. Nous savons également que l'utilisation de brosses à dents électriques n'endommagera pas les appareils orthodontiques ni les tissus parodontaux, mais aidera le patient à maintenir un contrôle optimal de la plaque dentaire, malgré l'inconfort causé par les appareils.

**Pourquoi une synergie paro-ortho est-elle importante dans le contexte des soins bucco-dentaires préventifs, et dans quels domaines peut-elle être intégrée ?**

**Prof. Monnet-Corti :** Comme l'ont appris les participants à la Perio Master Clinic 2023, une parodontite très avancée, de stade III ou IV, se caracté-

térise par une perte d'attache clinique et, très souvent, par une migration physiologique des dents, comme la dérive mésiale, l'évasement et l'affaissement de l'occlusion.

Le traitement orthodontique permet de réaligner les dents qui ont migré et de préparer les espaces édentés pour remplacer les dents dans les meilleures conditions. Cette répartition harmonieuse des relations interdentaires et interarcades, permet de prévenir les maladies parodontales et les troubles occlusaux, et d'améliorer la qualité de vie des patients parodontaux.

**Dr Garmyn :** Dans le cadre d'un traitement orthodontique, les patients consultent un dentiste spécialisé, souvent dès leur plus jeune âge. Pendant le traitement orthodontique, ils sont motivés et instruits sur la manière de maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire. S'ils restent motivés et comprennent l'importance d'un bon suivi, les problèmes parodontaux peuvent certainement être évités dans la majeure partie des cas. Une excellente santé parodontale est indispensable pour obtenir un résultat orthodontique prévisible. Les bons orthodontistes en sont parfaitement conscients et dépistent les gingivites et les parodontites avant d'entamer un traitement orthodontique.

**Prof. Monnet-Corti, vos propres recherches portent sur la chirurgie plastique parodontale et l'esthétique, ainsi que sur les relations entre la parodontologie et l'orthodontie. Le congrès Perio Master Clinic 2023 a-t-il éveillé votre curiosité sur ces sujets ?**

Oui ! Un sujet particulièrement intéressant est l'apparition d'une récession gingivale longtemps après la fin du traitement orthodontique, et le collage d'un fil de rétention. Il me semble qu'il convient de prévenir l'apparition de ce type de lésion parodontale. Elle n'est pas liée aux mouvements dentaires pendant le traitement orthodontique, mais à des mouvements incontrôlés générés par la rétention elle-même, dans le cadre d'un phénotype parodontal probablement fragile. Une session de l'événement a abordé ce sujet.

**La popularité des aligneurs transparents a entraîné une augmentation du nombre de patients en orthodontie. Dr Garmyn, en tant que membre du conseil d'administration et président du comité professionnel de la Société belge de parodontologie, êtes-vous préoccupé par l'utilisation croissante des aligneurs transparents en relation avec les problèmes parodontaux ?**

En effet, les aligneurs transparents deviennent une approche thérapeutique populaire, souvent parce que les patients les considèrent comme une option de traitement plus esthétique, et plus rapide que les appareils fixes. Toutefois, si elle est utilisée correctement, la thérapie par aligneurs transparents ne doit pas nécessairement se traduire par une réduction du temps passé au fauteuil. Il s'agit là du premier écueil. Les attaches linguales présentent également des



limites en tant qu'alternative esthétique. En tant qu'appareil amovible, les aligneurs interfèrent moins avec les mesures de contrôle nécessaire de la plaque dentaire (hygiène bucco-dentaire), alors que les aligneurs fixes et les fils métalliques nécessitent davantage de mesures de contrôle de la plaque dentaire, et rendent le maintien d'une bonne hygiène bucco-dentaire un peu plus difficile.

Les aligneurs, souvent grâce à la promotion faite par l'industrie, deviennent également de plus en plus populaires en tant qu'approche de traitement pratiquée par les dentistes généralistes. À mon avis, ce ne sont pas les aligneurs en tant que tels qui entraînent les plus grands obstacles, mais plutôt la planification du traitement, qui est souvent confiée aux sociétés de fabrication d'aligneurs transparents. Pour être clair, je ne dis pas qu'un dentiste généraliste ne devrait pas effectuer de traitement orthodontique ou parodontal. Je serais le premier à l'encourager. Toutefois, il est essentiel de bien connaître le traitement, d'en accepter les limites, et de bien planifier le traitement. Dans de nombreux cas, les aligneurs peuvent être un concept de traitement valable. Les alternatives et un bon diagnostic de la situation squelettique, dentaire et parodontale du patient avant le traitement, ne doivent jamais être négligés, car ils représentent la clé d'un bon résultat.

En termes de supervision du traitement, la thérapie par aligneurs est souvent considérée, à tort, comme un traitement nécessitant moins de temps au fauteuil. Cependant, le suivi des paramètres parodontaux et dentaires, des scores de plaque et de gingivite, la détection précoce des caries, et le traitement pouvant amener de nouvelles conditions d'infection chez les patients, qu'ils soient traités avec des aligneurs ou des appareils fixes, doivent toujours être bien pris en charge.

Je sais que certains patients sont renvoyés chez eux avec un jeu de dix à douze aligneurs et qu'ils ne bénéficient d'aucune supervision professionnelle pendant la durée du traitement ! Il est certain que ce n'est pas la bonne façon de mener une thérapie orthodontique. Il serait facile de qualifier le traitement par aligneurs de concept thérapeutique inférieur pour ces patients. Cependant, ce n'est pas le traitement par aligneurs en tant que tel qui est à l'origine des complications, mais plutôt l'absence d'une bonne planification ou d'un bon encadrement.

**Prof. Monnet-Corti, les approches multidisciplinaires des soins parodontaux sont devenues une priorité pour les cliniciens ces dernières années. Qu'est-ce qui a changé ?**

Ce qui a changé, c'est que davantage de praticiens sont conscients, d'une part, qu'une certaine réhabilitation de la fonction masticatoire chez le patient parodontal n'est pas possible sans orthodontie et, d'autre part, que le patient parodontal peut bénéficier d'un traitement orthodontique sans risque, à condition que les praticiens travaillent avec des orthodontistes qui sont conscients des risques. J'ajouterai que les patients adultes sont aujourd'hui moins

réticents à entreprendre un tel traitement. Les avantages d'une meilleure santé bucco-dentaire et générale sont nombreux.

**Dans quels domaines les parodontistes, les orthodontistes et les dentistes généralistes pourraient-ils collaborer davantage pour améliorer les soins bucco-dentaires préventifs ?**

**Prof Monnet-Corti :** En proposant plus souvent des traitements combinés judicieux, même pour les déplacements dentaires dits mineurs, qui

peuvent prévenir l'apparition de pathologies majeures telles que la parodontite, les caries et les dysfonctions occlusales, leur collaboration favoriserait une meilleure prévention pour les soins bucco-dentaires.

**Dr Garmyn :** En Belgique, il y a de longues listes d'attente pour les rendez-vous dans toutes les cliniques dentaires – en particulier pour les spécialistes – et certaines cliniques ne sont pas en mesure d'accepter de nouveaux patients. Une bonne planifi-

cation et une bonne communication peuvent faciliter la vie de chaque praticien. Toutes les parties doivent être impliquées non seulement dans la réalisation des objectifs de traitement, en établissant un calendrier de traitement optimal pour chaque praticien, mais aussi dans le suivi, le contrôle de la rétention et la thérapie d'entretien. Bien entendu, les hygiénistes dentaires, qui constituent un nouveau groupe de professionnels dentaires en Belgique, sont également concernés. Par l'intermédiaire de la Société belge

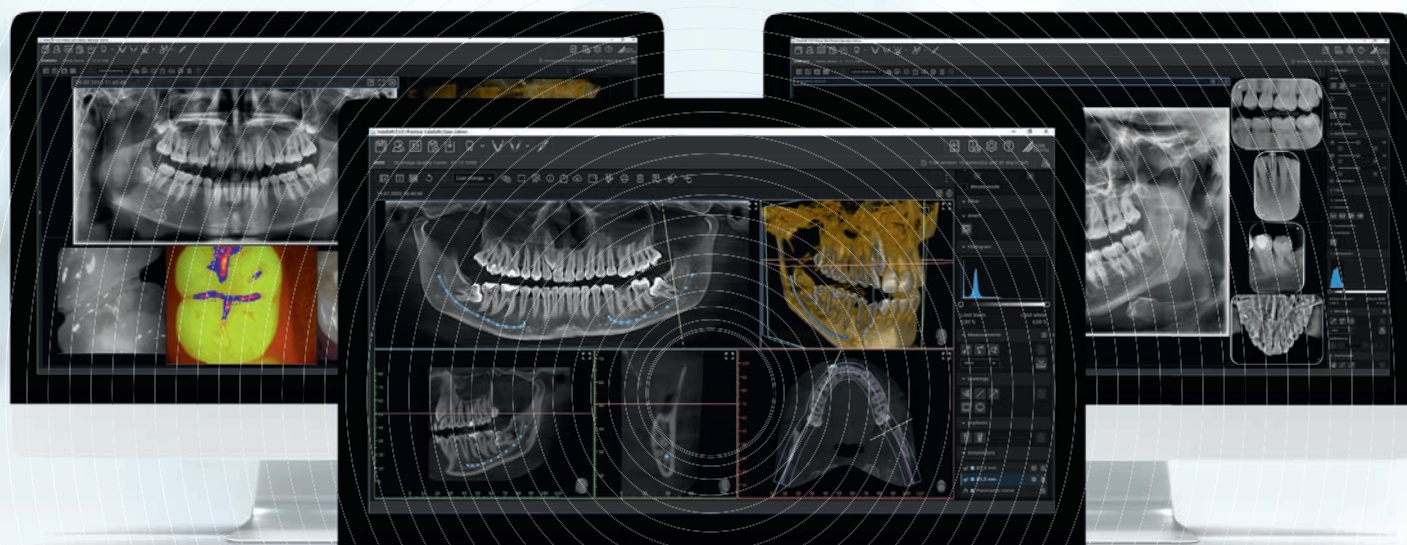
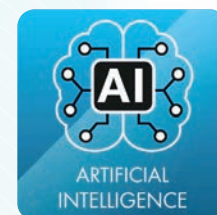
de parodontologie, nous avons fait pression pendant 40 ans, pour que les hygiénistes dentaires soient reconnus comme des membres professionnels de l'équipe dentaire.

*1 Jepsen K, Tietmann C, Kutschera E, Wüllenweber P, Jäger A, Cardaropoli D, Caveglio L, Sanz-Sanchez I, Martin C, Fimmers R, Jepsen S. The effect of timing of orthodontic therapy on the outcomes of regenerative periodontal surgery in patients with Stage IV periodontitis: A multicenter randomized trial. J Clin Periodontol. 2021 Oct; 48(10):1282-292.*

AD

AIR COMPRIMÉ / ASPIRATION / IMAGERIE / ODONTOLOGIE CONSERVATRICE / HYGIENE

# Qualité d'image exceptionnelle, diagnostics de pointe. Bienvenue dans l'univers de VistaSystem.

VistaVox S/Ceph<sup>(3)</sup>VistaPano S<sup>(2)</sup>VistaIntra<sup>(2)</sup>VistaRay 7<sup>(4)</sup>VistaScan<sup>(1)</sup>VistaCam iX HD Smart<sup>(1)</sup>

**VistaSystem vous offre une plateforme d'imagerie numérique,** optimisée par l'intelligence artificielle, pour des diagnostics fiables et rapides.

En savoir plus sur [www.duerrdental.com/fr](http://www.duerrdental.com/fr)

ou contactez : Nils Saint Jalmes

Tél : 06.35.83.99.93 - Email : Nils.SaintJalmes@duerrdental.com

Dispositifs médicaux de classe I <sup>(1)</sup>, IIa CE0297 <sup>(4)</sup>, IIb CE0297 <sup>(3)</sup> et IIb CE2460 <sup>(2)</sup>.  
Nous vous invitons à lire attentivement les instructions figurant sur les notices de nos produits. Produits non remboursés par les organismes de santé.

**DÜRR  
DENTAL**  
LE MEILLEUR, TOUT UN SYSTÈME

# Interventions de chirurgies implantaires et dentaires

Dr Patrick Jonquoy, France



à respirer, HE *Citrus reticulata* (mandarine) à avaler une goutte sur un sucre, HE *Citrus aurantium* (petitgrain, feuille du bigaradier).

**Posologie :** une goutte face interne du poignet, masser, respirer 2-3 fois par jour, HE *Chamomelum nobile* (camomille romaine).

## Mycothérapie :

On préconisera l'association : *Ganoderma lucidum* (reishi), *Cordyceps sinensis* (cordyceps) et *Coprinus comatus* (coprin chevelu).

En cas de stress avec insomnies, on prescrira *Hericium erinaceus* (hydne hérissé) et *Ganoderma lucidum* (reishi).

## Prévention de la douleur

### Aromathérapie :

On pourra prescrire des huiles essentielles à propriétés anesthésiantes :

support neutre (comprimés neutres pour huiles essentielles, vendus en pharmacie), une ou deux fois par jour, à consommer la veille de l'intervention, le jour de l'intervention, et à poursuivre cinq jours après, selon la douleur.

## Mycothérapie :

De nombreux champignons ont une action modulante, et agissent sur la douleur. Le *Ganoderma lucidum* (reishi) agit, quant à lui, aussi sur la douleur grâce à sa richesse en triterpènes.

Remerciements : L'auteur remercie Mr Stéphane Clody de l'Institut Myko Troph, pour son aimable autorisation pour l'utilisation des données.

Note de la rédaction : Article tiré du mémoire de FPU de l'ADS 2021 : Apports de la phytothérapie, de l'aromathérapie et de la mycothérapie en chirurgie implantaire et dentaire. Dr Patrick Jonquoy.

Dans l'article précédent, (*Dental Tribune France*, mai 2023), nous avons évoqué : « La préparation des interventions de chirurgies implantaires et dentaires ». Nous allons poursuivre en étudiant les traitements préopératoires, et en fin postopératoires.

## Le traitement préopératoire

Son but est d'abaisser la charge bactérienne en amont d'une intervention chirurgicale avec pose d'implants. Pour l'hygiène bucco-dentaire : les bains de bouche.

### Phytothérapie :

On utilisera un mélange de teintures mères (TM) par exemple : TM calendula, TM phytolacca, TM échinacée aa QSP 125 ml.

**Posologie:** mettre 50 à 100 gouttes du mélange dans un demi-verre d'eau tiède en bain de bouche, tous les deux jours, dans la semaine qui précède l'intervention.

### Aromathérapie :

Nous pourrions utiliser les huiles essentielles suivantes : HE *Citrus limonum* (citron), HE *Myrtus communis* (myrte), HE *Melaleuca alternifolia* (arbre à thé).

**Posologie:** nous pourrions prescrire en alternance une à deux gouttes de l'une de ces huiles essentielles, dans un verre d'eau tiède deux fois par jour, en bain de bouche d'une minute.

### Mycothérapie :

La préparation pour accompagner un assainissement des gencives peut être obtenu par la

synergie des trois champignons suivants : *Lentinula edodes* (Shiitake), *Polyporus bellatus* (polypore), *Ganoderma lucidum* (reishi). Le traitement ajusté serait de débiter vingt jours avant l'intervention. La couverture anti-infectieuse peut être amplifiée par l'association du *Coriolus reishi*.

## Prévention du stress

### Homéopathie :

On pourra prescrire *Gelsemium* 5CH, trois fois par jour à consommer pendant plusieurs jours, voire une semaine avant l'intervention, pour apaiser, sans effets secondaires

### Aromathérapie :

Le stress se traite par les huiles essentielles sédatives: HE *Laurus nobilis* (laurier noble) à respirer, HE *Lavandula officinalis* (Lavande vraie)



HE *Syzygium aromaticum* (girolier), HE *Laurus nobilis* (laurier noble), HE *Mentha piperita* (menthe poivrée). Avant l'intervention, on peut badigeonner la muqueuse avec le doigt avec une goutte d'HE diluée dans une huile végétale (huile de pépins de raisins).

On pourra compléter pour une action anti-œdémateuse, anti-hémorragique et antalgique par HE *Helichrysum italicum* (helichryse italienne). Incompatibilité majeure pour patients sous anti-coagulants, néanmoins, à savoir.

**Posologie :** une à deux gouttes dans une demi-cuillère de miel ou d'huile végétale, ou sur un

## Sources

- Boukhobza F, Goetz P. Phytothérapie en odontologie. 2014 mai. Éditions CdP.
- Brière L. Accompagner la chirurgie en phyto aromathérapie. Cours de l'Academy des Savoirs 2021.
- Clody S. Mycothérapie clinique à rôle médicinal. Cours de l'Academy des Savoirs 2021.
- Goetz P, Ghedira K. Phytothérapie anti-infectieuse. 2012. Collection Phytothérapie Pratique. Springer Paris.
- Morel JM. Traité pratique de phytothérapie. 2008 septembre. Grancher.
- Tisserand R. Essential Oil Safety. 2002. Elsevier.



Patrick Jonquoy

Docteur en chirurgie dentaire, D. U. implantologie, université de Bordeaux.

# Formation postuniversitaire de phytothérapie

et aromathérapie en odonto-stomatologie pour la profession dentaire



Les assistantes dentaires peuvent aussi se former dans l'accompagnement optimisé du praticien. Pour toute demande d'informations et

inscriptions, veuillez adresser une demande d'inscription et/ou d'information au secrétariat de l'Academy des savoirs : academydessavoirs@gmail.com



AD

Pour la huitième année, une formation postuniversitaire de phytothérapie et d'aromathérapie en odonto-stomatologie, se déroulera à partir du 26 janvier 2024, et sera conduite par le Dr Florine Boukhobza.

Le cursus comprend 100 heures de formation annuelle dont 32 heures de formation clinique, et en situation au cabinet dentaire. La formation comprend deux jours par mois de mars à octobre, une journée botanique, des travaux pratiques, des mises en situation et un colloque. Depuis 2020, la formation est également visio accessible, ce qui rend la formation aisée à suivre à distance durant toute la formation.

L'examen écrit se tiendra fin juin 2024, et la soutenance du mémoire prendra lieu au mois d'octobre 2024.

L'équipe enseignante compétente est constituée des Drs Guillemine Dubois, Dominique Eraud, Didier Gauzeran, Bernard Kurdyk, Bastien Loufrani, Jacques Pothier, Albert-Claude Quemoun, Danielle Roux-Sitruk, Raphaël Serfaty, M<sup>me</sup> Isabelle El Khiari.

La formation vise les chirurgiens-dentistes, les stomatologues, les chirurgiens en maxillo-facial, les praticiens titulaires d'un diplôme français de docteur en chirurgie dentaire, ou praticiens étrangers d'un pays membre ou non de l'union européenne, titulaires d'un diplôme leur permettant d'exercer la chirurgie dentaire dans leur pays, ou étudiants suivant le cursus du diplôme d'études supérieures (DES) en odontologie.

Dr Florine Boukhobza



est responsable de la FPU, formation postuniversitaire de phytothérapie et aromathérapie en odontostomatologie.

 **PRAGODENT**  
29<sup>th</sup> INTERNATIONAL DENTAL FAIR

## 12-14 October 2023



IN PARALLEL

 **PRAGUEDENTALDAYS**  
13-14 October 2023

ORGANIZER



VENUE



[pragodent.eu](http://pragodent.eu)



PROFESSIONAL PARTNERS



MAIN MEDIA PARTNER



MEDIA PARTNERS



OFFICIAL CARS



## L'interdiction des amalgames avance à grands pas. Quelles sont les alternatives ?

Les amalgames dentaires restent la plus grande utilisation intentionnelle de mercure en Europe, encore estimée en 2019 à environ 40 tonnes. L'impact environnemental qui en découle a été la principale raison d'une réduction progressive à l'échelle mondiale au cours des dernières décennies.

Le 14 juillet 2023, le Conseil européen a présenté une proposition officielle, visant à interdire l'utilisation d'amalgames pour tout traitement dentaire dans ses États membres à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025. L'utilisation d'amalgames dentaires pour les enfants et les femmes enceintes ou allaitantes était déjà interdite dans l'UE depuis 2018, à quelques exceptions près. Avec cette nouvelle législation, la nécessité de solutions alternatives est une fois de plus mise en évidence.

GC prévoit l'élimination progressive des amalgames depuis de nombreuses années. « Actuellement, il existe plusieurs alternatives viables et sans mercure sur les marchés, mais nous devons nous assurer que toutes les exigences sont satisfaites, y compris du point de vue du patient », a déclaré Bart Dopheide, directeur général des services scientifiques chez GC Europe.

Des comparaisons directes entre les restaurations verre hybride haute densité EQUIA Forte et les restaurations en composite – le composite étant considéré comme le nouveau « gold standard » pour les restaurations directes – dans le cadre d'études universitaires indépendantes sur le rapport coût-efficacité, ont englobé les coûts initiaux, ainsi que les coûts de retraitement : la conclusion a été que les verres hybrides haute densité avaient plus de potentiel en termes de rentabilité. Ces études sont très importantes si l'on considère la transition vers des alternatives couvertes par les systèmes de sécurité sociale, et les soins de santé

privés, afin de rendre les soins bucco-dentaires abordables pour tous. En outre, ils sont moins sensibles à la technique, ce qui rend leur mise en place plus comparable à celle de l'amalgame ».

Il y a trois ans, le conseil d'administration de la Fondation Nakao a proposé « l'arbre décisionnel des options de restauration », afin de soutenir la réduction progressive des amalgames, en fournissant aux praticiens des options alternatives claires. « Il s'agit d'un consensus d'experts... un guide de sélection des matériaux de restauration », poursuit Bart Dopheide. « Tous les aspects clés sont pris

en compte, des propriétés mécaniques et cliniques, au confort et aux attentes du patient. Des progrès considérables ont été réalisés dans le domaine de la science des matériaux. Aujourd'hui, nous disposons même d'options directes très solides pour les restaurations de grande taille, comme les composites renforcés en fibres (everX Flow, ndr.). Même les composites modernes à faible viscosité tels que le G-ænial Universal Injectable, sont désormais suffisamment résistants pour ces restaurations, ce qui contribue à faciliter la mise en place ».

Pour plus d'informations sur les alternatives aux amalgames les plus évidentes selon GC, consultez le site suivant : <https://campaigns-gceurope.com/amalgam-alternative>.

#### Sources:

– Proposal for a revision of the Mercury Regulation (europa.eu) [https://environment.ec.europa.eu/publications/proposal-revision-mercury-regulation\\_en](https://environment.ec.europa.eu/publications/proposal-revision-mercury-regulation_en).  
– Regulation of the European Parliament and of the Council amending Regulation (EU)

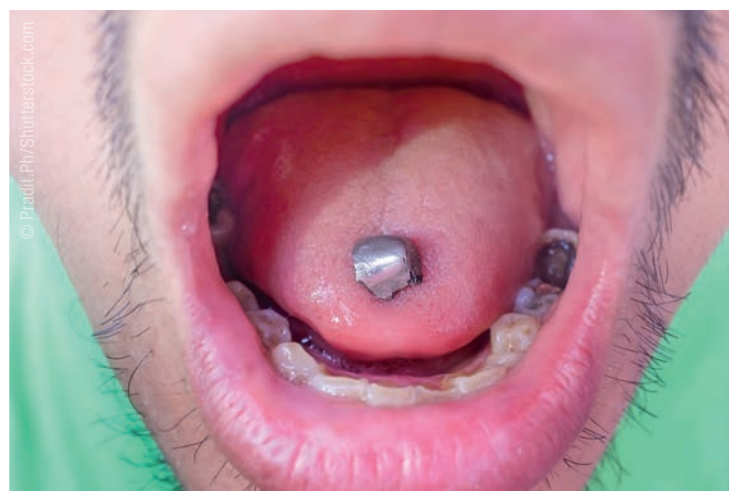


2017/852 of the European Parliament and of the Council of 17 May 2017 on mercury as regards dental amalgam and other mercury-added products subject to manufacturing, import and export restrictions [eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:52023PC0395](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:52023PC0395).

– Schwendicke F, Basso M, Markovic D, Turkun LS, Miletić I. Long-term cost-effectiveness of glass hybrid versus composite in permanent molars. J Dent. 2021;11:103751.

– Schwendicke F, Rossi JG, Krois J, Basso M, Peric T, Turkun LS, Miletić I. Cost-effectiveness of glass hybrid versus composite in a multi-country randomized trial. J Dent. 2021;107:103614.

– Restorative Options Decision Tree, Foundation Nakao. [zingtree.com/deploy/tree.php?embed&tree\\_id=510390943](http://zingtree.com/deploy/tree.php?embed&tree_id=510390943).



## Présentation de SmileShade : révolutionner l'identification et la communication dentaire, grâce à une technologie de pointe

Research Driven Incorporated, une société canadienne qui se consacre à l'avancement de la recherche sur les dispositifs médicaux et la technologie, est fier d'annoncer le lancement de SmileShade, une application mobile innovante d'identification et de communication dentaire, qui est appelée à transformer l'industrie dentaire. Soutenu par une subvention de l'Implant Dentistry Research & Education Foundation du Congrès international des implantologues oraux (ICOI), SmileShade est sur le point de révolutionner la façon dont les dentistes évaluent et communiquent les teintes dentaires.

SmileShade exploite une technologie révolutionnaire, notamment un capteur Bluetooth, pour capturer avec précision les couleurs dentaires, permettant ainsi aux dentistes de communiquer et de mettre en œuvre facilement des correspondances de teintes précises. Cette application révolutionnaire rationalisera considérablement le processus de correspondance des teintes dentaires, conduisant finalement à de meilleurs résultats pour les patients, et à des expériences dentaires améliorées.

### Principales caractéristiques de SmileShade

1- *Technologie de capteur Bluetooth* : SmileShade utilise des capteurs Bluetooth avancés, qui peuvent capturer avec précision les nuances dentaires avec une précision sans précédent. Cette technologie garantit

que les dentistes peuvent identifier et communiquer la teinte parfaite pour les procédures de restauration.

2- *Intégration VITA et e.max* : SmileShade s'intègre parfaitement aux guides de teintes standard de l'industrie, notamment VITA et e.max (HT). Cela garantit que les

dentistes peuvent faire correspondre les teintes de manière cohérente et fiable, améliorant ainsi la qualité des restaurations dentaires.

3- *Application mobile intuitive* : L'application mobile SmileShade est conviviale et conçue pour les dentistes. Elle offre une expérience utilisateur transparente, permettant une identification et une communication rapides et efficaces des teintes.

4- *Communication améliorée* : les dentistes peuvent facilement partager des informations sur les teintes avec les laboratoires dentaires, leurs collègues et les patients, favorisant ainsi une meilleure collaboration et une prise de décision éclairée. La fonction de comparaison des teintes bénéficiera à la documentation avant, pendant, et après le traitement.

5- *Innovation basée sur la recherche* : SmileShade est le résultat d'une recherche et d'un développement approfondis, menés avec des chercheurs et des développeurs expérimentés.

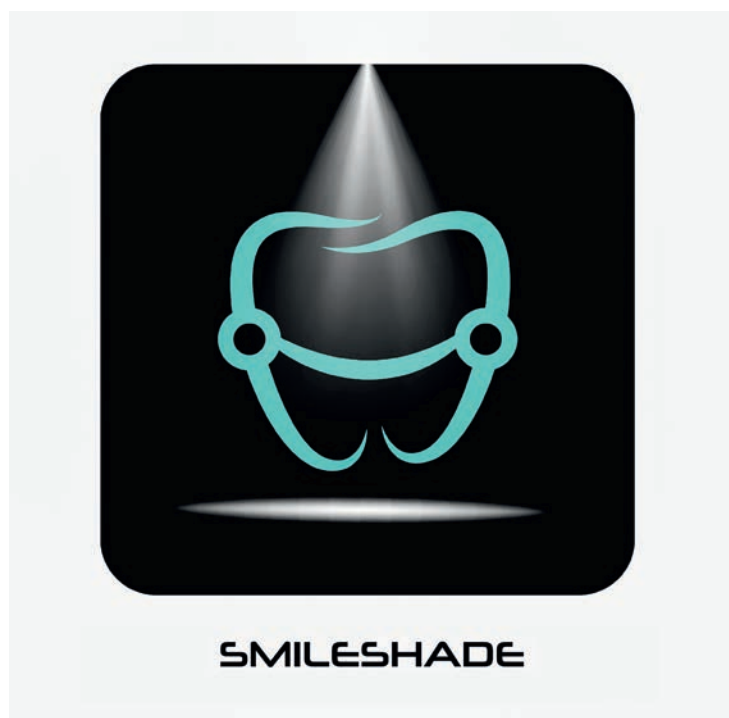
6- *Subvention ICOI* : Le Congrès international des implantologues bucco-dentaires (ICOI) a reconnu

le potentiel de SmileShade, et a accordé une subvention pour aider à introduire cette nouvelle technologie dans la communauté dentaire.

SmileShade vise à améliorer l'expérience dentaire des praticiens et des patients, en fournissant une solution efficace, précise et conviviale, pour l'identification et la communication des teintes dentaires.

Le Dr Les Kalman, dentiste généraliste et universitaire à temps plein, et créateur de SmileShade, a exprimé son enthousiasme quant à l'impact potentiel de l'application sur l'industrie : « SmileShade est le résultat d'années de recherche et de développement, et nous sommes ravis d'offrir aux dentistes un nouvel outil numérique mobile, qui rationalisera leur travail et améliorera la qualité des soins dentaires qu'ils prodiguent ».

Les dentistes et les professionnels dentaires peuvent désormais profiter des avantages de SmileShade en téléchargeant l'application sur l'App Store : (<https://apps.apple.com/ca/app/smileshade/id1411163587>), ou pour plus d'informations, en visitant : <https://smileshade.ca>.





## La profession de chirurgien-dentiste se féminise et se rajeunit

Bénédicte Claudepierre,  
Dental Tribune France

Selon les chiffres de la Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques (DREES) publiés fin août 2023, le nombre de chirurgiens-dentistes est en augmentation tout comme la part de salariés. Pourtant, si le nombre de chirurgiens-dentistes est en hausse, la répartition géographique ne change pas avec toujours des inégalités. D'autres données ressortent de ces statistiques. Outre le fait que la profession se féminise, elle se rajeunit également.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, la France (métropole et DOM-TOM) comptait 45 249 chirurgiens-dentistes en activité, avec une nette augmentation de 2 115 praticiens en l'espace de deux ans, et près de 1 % depuis 2013. La croissance importante de ces deux dernières années trouve sa justification dans l'accroissement du numerus clausus, mais aussi dans l'arrivée en France de chirurgiens-dentistes, français ou non, diplômés dans d'autres pays d'Europe.

Dans l'article intitulé « Qui sont les primos inscrits ? » édité dans sa lettre d'avril dernier, l'Ordre national des chirurgiens-dentistes (ONCD) précisait : « 1 313 praticiens diplômés hors de France se sont inscrits au tableau de l'Ordre en 2022,



contre 294 praticiens diplômés dans une des UFR françaises. » Les trois pays les plus représentés sont l'Espagne (502 nouvelles inscriptions), le Portugal (399) et la Roumanie (283).

Dans ce même article, l'ONCD fait également état de la répartition géographique des primos-inscrits : Le Sud (à l'est et à l'ouest), la Bretagne, l'Île-de-France, l'Est et, dans

une moindre mesure, le Nord, connaissent une densité satisfaisante (et parfois une situation de surdensité). Ailleurs, c'est ce que l'on appelle la fameuse « diagonale du vide », qui sépare le nord et le sud du pays. (...) Les départements déjà bien pourvus en praticiens concentrent la majorité des inscriptions.

Entre 2013 et 2023, on note très peu de changement au niveau de

la répartition géographique des chirurgiens-dentistes, avec une densité moyenne allant de 62,2 praticiens pour 100 000 habitants à 66,7 en 2023. Les densités les plus importantes se trouvent toujours dans la moitié sud de la France. La densité la plus importante est en PACA (93,4 pour 100 000), en Occitanie (76,3) et en Corse (71,3). Dans la moitié nord, c'est en Île-de-France (80,7), dans le Grand Est (67,9) et en

Bretagne (63), que les densités sont les plus élevées.

Cette répartition entraîne indubitablement des inégalités d'accessibilité aux chirurgiens-dentistes, qui s'expliquent en partie par une forte concentration de l'activité en centres de santé dans les territoires les mieux dotés.

Si le nombre de libéraux exclusifs n'a pas beaucoup changé entre 2013 (34 977 libéraux) et 2023 (34 524), leur proportion a fortement diminué, allant de 85 à 76 %. Parallèlement, le nombre de salariés a augmenté de 48 %, leurs effectifs passant de 3 517 en 2013 à 6 799 en 2023 (dont 5 815 en centres de santé, soit 15 %).

Depuis 2013, l'âge moyen des praticiens a baissé de 3 ans pour atteindre aujourd'hui 42,6 ans pour les femmes et 47,9 ans pour les hommes (soit 45,3 ans dans l'ensemble). Les salariés hors hôpitaux sont les plus jeunes, avec une moyenne de 40,6 ans en 2023 contre 46,9 ans en 2013. Le nombre de femmes parmi les praticiens est passé de 40 % en 2013 à 48 % en 2023, avec une majorité de femmes salariées hors hôpital (60 %).

Pour consulter les détails des chiffres : rendez-vous sur le site de la DREES : <https://drees.shinyapps.io/demographie-ps>.

### BONNES PRATIQUES

## L'UFSBD alerte sur les dérives des réseaux sociaux

L'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD) appelle à la vigilance face à certaines pratiques encouragées par les réseaux sociaux, pouvant avoir des répercussions graves sur la santé bucco-dentaire. Des pratiques pour nombre d'entre elles, motivées par des activités publicitaires.

Ces pratiques « sous couvert de revendications esthétiques, qui incluent des mutilations dentaires inutiles, des traitements orthodontiques non professionnels, et l'utilisation de produits d'éclaircissement dentaire non conformes à la réglementation, peuvent compromettre sérieusement la santé bucco-dentaire. » déclare l'UFSBD dans un communiqué.

Ces pratiques visent à obtenir une esthétique dentaire supposée idéale, via la pose de prothèses dentaires sur des dents saines. L'UFSBD est particulièrement préoccupée par la promotion d'actes cosmétiques dentaires pour changer le positionnement des dents, mais qui en réalité, s'apparentent à des mutilations dentaires, tels que le limage ou la découpe des dents. Ces indications

non médicales sont, non seulement dangereuses, mais totalement inutiles dans certain cas. Un traitement orthodontique approprié, réalisé par un chirurgien-dentiste qualifié, suffirait souvent à corriger les défauts esthétiques de positionnement des dents, sans compromettre la santé bucco-dentaire. Il est essentiel de choisir les traitements les moins invasifs, pour préserver la santé de ses dents tout au long de sa vie !

Par ailleurs, l'UFSBD souhaite attirer l'attention sur les traitements orthodontiques proposés en dehors des cabinets dentaires via l'Internet. Bien que ces offres semblent attrayantes en raison de leur prix réduit ou de leur promesse de commodité, elles comportent des risques significatifs. Les traitements orthodontiques sont des procédures médicales complexes, nécessitant une évaluation approfondie, un suivi régulier, et des ajustements personnalisés, tout au long du processus. L'absence d'un professionnel qualifié peut entraîner des complications graves, des résultats indésirables, et une détérioration de la santé bucco-dentaire.



Enfin, l'UFSBD met en garde contre l'utilisation de produits d'éclaircissement dentaire vendus sur l'Internet, dont la composition ne respecte pas la régle-

mentation en vigueur. Ces produits non réglementés peuvent contenir des ingrédients potentiellement dangereux pour la santé orale. Seul un chirurgien-dentiste

est habilité à évaluer les indications, ou contre-indications, vis-à-vis d'un éclaircissement dentaire, et à fournir un traitement approprié.