Labo Tribune
Esthétique Tribune

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Édition Française

MARS 2014 – VOL. 6, NO. 3

POUR LES DENTISTES PAR DES DENTISTES

www.dental-tribune.fr

ACTUS PRODUITS

Les Red Dot Design Award récompensent depuis 1955 les meilleurs produits design au monde. Ils font partis des prix internationaux les plus convoités et les plus exigeants. Le monde du dentaire n'est pas en reste !

▸ Page 4

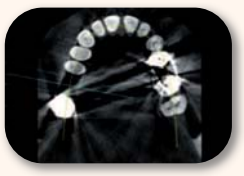
ORGANISATION

Proposer des traitements globaux à vos patients passe nécessairement par le groupement des actes. Le Dr J.Vermeulen, preuve à l'appui, démontre l'importance de donner des rendez-vous longs. Pas encore convaincus ?

▸ Pages 6 à 8

RADIOLOGIE

Le bruit et les artéfacts dans l'imagerie radiologique déterminent les facteurs susceptibles de nuire à la qualité de l'image. Le Dr N.Bellaïche vous apprend à en déjouer les pièges. Tout devient clair !



▸ Pages 12 à 14

DENTAL TRIBUNE P 1 À P 16
Édito du Dr Revise P 1
Planète dentaire P 2
FOCUS DESIGN P 4
Actus produits P 4
Organisation du Dr J. Vermeulen P 6 | 7 | 8
Ergonomie du Dr D. Blanc P 10
Publi-rédactionnel P 11
Radiologie du Dr N.Bellaïche P 12 | 13 | 14

LABO TRIBUNE P 17 À P 24
Bonnes Pratiques P 17 | 18
Interview P 19
Actus produits P 20
Cas Clinique du Dr G.Lannon et Mr J.P Le Vot P 22 | 23

ESTHÉTIQUE TRIBUNE P 25 À P 36
Planète dentaire P 25 | 32 | 33
Cas Clinique du Dr M.Hagner P 26 | 27
Actus produits P 28
Trucs et astuces P 30
Comparatif P 31
Poster P 34

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

JOURNALISTES SCIENTIFIQUES :
Dr Adriana AGACHI
Dr NORBERT BELLAÏCHE
Dr David BLANC
Dr Jacques VERMEULEN

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 trois cahiers.

ÉDITO

L'acronymie, symptôme ou maladie ?

Il n'est pas un article professionnel ou non qui ne fasse pas appel à des acronymes. La période semble être propice à cette contagion. Si le nouveau DEVIS conventionnel entré en vigueur en janvier n'en fait pas partie, la mort définitive de la NGAP remplacée par la CCAM dont la contamination devrait coïncider avec l'arrivée de l'été augure quelques désordres dans nos logiciels. L'UJCD et la CNSD se livrent une guerre sans merci, et la CNAM compte les points. Les membres du CNO, en sages, observent avec les réserves d'usage, pendant que la MGEN et les autres complémentaires se frottent les mains. Les organismes de formation font le plein : UNAFOC, AFOS... Nous autres chirurgiens dentistes, pardon, CD, après avoir glissé notre CPS dans le lecteur, c'est VITALE, continuons notre exercice, appliquant à la lettre nos obligations vis-à-vis de la CMU-C, du DPC, de la PCR, du BBD et autres soins grâce auxquels l'indice CAO est en baisse d'après l'UFSBD. Pour l'OCDE, le reste à charge pour les soins dentaires en France, est le plus bas dans la CEE. Et pourtant nous nous appliquons à mettre en œuvre une dentisterie de

qualité, en ODF, en chirurgie avec le LASER, en radiologie grâce à l'IRM et au CBCT à propos duquel vous retrouverez un article du Docteur Norbert Bellaïche. Le CAD-CAM et la CFAO permettent de belles réhabilitations totales en Zircone telle la présentation que nous offrent Jean-Pierre Le Vot et le Dr Georges Lannon. Le Dr Peter Bausch nous rappelle l'importance de l'ICM et de la RC dans les « bonnes pratiques ». Nous revenons avec le Dr Jacques Vermeulen sur l'organisation de la journée de cabinet, tandis le Dr David Blanc nous oriente en ergonomie. Le Dr Philippe Lagarde revient sur l'ion OH- en implantologie. J'ai rencontré le Dr Gérard Scortecci qui nous dévoile le congrès Euro-Implanto Nice 2014. Vous deviendrez incollable grâce au Dr Martin Hagner et son article sur les attelles. Enfin, vous découvrirez un « trucs et astuces » consacré au provisoire par l'Académie du Sourire. Avec mars arrivent les giboulées : CARCDSF, URSSAF, AGAPS et autres grêlons qui nous tombent sur la tête, et peut-être pour certains, la DGCCRF qui viendra contrôler s'ils sont en règle avec la loi Le Roux. Améli et Noémie consolident leur union, le mariage est consommé, c'est dans l'air du temps... Je vous souhaite une bonne lecture de DTF !...

Dr Marc Revise

FABRICATION FRANÇAISE

crownceram
LABORATOIRE DENTAIRE

NOTRE HORIZON EST
NUMÉRIQUE

LES PROTHÈSES DENTAIRES

NOUVELLE GÉNÉRATION

- Précision et qualité constante du sur-mesure grâce aux équipements High Tech en CFAO au sein de notre laboratoire en Alsace (centres d'usinage 5 axes, imprimantes 3D)
- Restaurations Tout Céramique, e.max®, piliers implantaires anatomiques en Titane-Zircone ou Tout Titane, CCM
- Réception et traitement de toute empreinte traditionnelle ou optique au format STL

PARTENAIRE DES PRATICIENS EXIGEANTS

LABORATOIRE CROWN CERAM
14 RUE DU LUXEMBOURG - 68310 WITTELSHEIM
TÉL. 03 89 57 67 22

WWW.CROWNCERAM.COM
INFO@CROWNCERAM.COM

crown ceram 30 ans D'EXIGENCE 1983 - 2013

Ne payer que dans un an !

Après une première année d'immense succès, le Groupe TBR, premier fabricant français d'implants dentaires, le motoriste NSK et le groupe bancaire Crédit Agricole s'unissent à nouveau pour relancer les « offres Starter » en 2014 : des solutions innovantes alliant produits de qualité à coût très compétitif et souplesse de gestion financière pour les utilisateurs. Les offres Starter permettent aux praticiens désireux de se lancer en implantologie d'acquérir des produits de hautes technologies : implants dentaires, trousses chirurgicales et prothétiques, moteur chirurgical et appareil de piezochirurgie. De plus, les clients n'auront pas à supporter la charge financière de ces produits pendant leur première année d'activité en implantologie: ils pourront payer dans 1 an l'ensemble de ces produits et donc prendre le temps de rentabiliser leur investissement. Les offres Starter constituent l'ultime innovation en termes de service et de soutien aux praticiens ! Un système implantaire de pointe, des moteurs chirurgicaux de dernière génération, une solution économique innovante : toutes les conditions sont désormais réunies ! Pour connaitre le détail des offres ou commander directement :
TBR 05 62 16 71 00
contact@tbrimplants.com
tbr-implants.com

90 ans d'innovation

Voilà 90 ans était posée la première pierre de l'entreprise VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. Aujourd'hui cette entreprise familiale est dirigée par la 4ème génération. Elle occupe également une place prépondérante

avec une force d'innovation constante. VITA combine la tradition et l'expérience à des visions d'avenir et à un grand dynamisme. Le secret de cette réussite : des compétences clés dans des domaines bien définis et une coopération stratégique avec des partenaires pour créer un réseau puissant. Depuis 1943 le siège de l'entreprise et de la R&D se situe à Bad Säckingen, au carrefour de l'Allemagne, de la France et de la Suisse, au cœur de l'Europe. 770 personnes de 20 nationalités différentes y travaillent en conjuguant artisanat et haute technicité. VITA propose dans plus de 125 pays des systèmes de définition des teintes dentaires, de la céramique, des dents, des matériaux pour la CFAO et des matériaux cosmétiques. Au niveau mondial, quatre teintes sur cinq sont définies avec le standard VITA. Avec VITA ENAMIC, première céramique dentaire hybride et VITA SUPRINITY, céramique vitreuse dopée au dioxyde de zirconium, le secteur vit une révolution. Pour assurer un transfert des connaissances aussi bien en direction des clients que des centres de formation tels que des écoles et des facultés, VITA possède un vaste programme de formations avec des intervenants de premier ordre, au niveau international.

Spaceline fête ses 50 ans et vous offre 15 % de réduction

Présenté comme une innovation révolutionnaire dès 1963 sous le nom de HPO, Spaceline a permis de traiter pour la première fois les patients en position allongée. Avant cela, le traitement dentaire était laborieux autant pour les patients que pour les praticiens ; ce nouvel unit a considérablement amélioré le confort de chacun. Morita n'a jamais cessé d'améliorer cet unit afin de conserver un confort optimal pour un encombrement réduit et très ergonomique. Morita a développé cet équipement dentaire en combinant le confort et ldesign – les 90,000 units vendus en témoignent. C'est pourquoi Spaceline fait partie de la philosophie Morita : placer le patient au cœur de l'unit. Pour l'occasion, Morita offre une remise de 15 % pour l'achat d'un fauteuil de la gamme Spaceline avant le 31 mars 2014.

Arseus devient MS Distribution

Arseus a obtenu un accord concernant la vente de ses activités de distribution dans la région Paris, Lille et Lyon à MS Distribution depuis le 1er janvier. Ceci concerne particulièrement les sociétés Arseus Dental Solutions IDF (Paris), GSM Dentaire (Paris), Arseus Dental Solutions Nord (Lille) et Arseus Dental Solutions Rhône-Alpes (Lyon). Par cette transaction, MS Distribution (MSD) renforce sa position dans le marché dentaire français avec la représentation de marques leaders comme Planmeca, Saratoga, D Tec, Getinge, Adec, Triangle... Il disposera également d'un centre de formation basé à Nantes et des équipes expérimentées dans ces régions, fortes de 80 personnes réparties entre les services commerciaux, administratifs et techniques expertes dans les matériels vendus. Les sociétés deviennent donc : GSM Paris Groupe MSD - 3D Paris Groupe MSD - Faynel Jost Icade Groupe MSD et MSD Nord Champagne.

Et le grand gagnant est GC...

La compétition du « Quality Award » a été organisée pour la septième fois par l'Association Qualité finlandaise ainsi que des organisations nationales de qualité de différents pays tels la Lettonie, la Suède, la République tchèque, la Hongrie et l'Estonie. La remise des prix a eu lieu le 20 janvier 2014 à Stockholm. Les diplômes signés par le Président de la République de Finlande M. Sauli Niinistö ont été remis par le Président du parlement suédois M. Per Westerberg. Au total plus de 20 innovations des pays participants ont reçu le prestigieux prix.

Le grand prix des Innovations a été attribué à Stick Tech Oy de Finlande pour leur produit everX posterior, un composite fibro-renforcé, conçu pour être utilisé comme substitut dentinaire. Les gagnants du concours ont été choisis suite à une méthodologie stricte d'évaluation des innovations basée sur la valeur de leur nouveauté, leur efficacité, leur apport pour les clients et la société. Les avis sur les meilleures innovations donnés par des d'experts indépendants ont aidé le jury à choisir les gagnants. Le jury était présidé par M. Yrjö Neuvo, professeur, directeur de recherche, à l'Aalto University School of Engineering.

DENTAL TRIBUNE
DT STUDY CLUB
COURS | DISCUSSIONS| BLOGS | MENTORAT

POUR CONCEVOIR VOS PROTHÈSES AUSSI !

Protilab, laboratoire de prothèses dentaires situé à Paris, propose aujourd'hui des travaux prothétiques de très haute qualité s'appuyant sur les technologies les plus en pointe. Seul laboratoire à ce jour certifié ISO 9001 de son secteur, il vous garantit une sécurité optimale en même temps qu'une efficacité et une rapidité de réalisation sans équivalent.

La prothèse évolue : vous avez tant à y gagner.

Prot Lab

NOTRE EXPERTISE, VOTRE EXIGENCE.

DOUBLE CERTIFICATION
ISO 9001 PROTILAB & PROTHÈSES ISO 13485
UNIQUE

4 rue Jacques Cartier • 75018 PARIS T. 01 53 25 03 80 • F. 01 42 80 03 43 • contact@protilab.com
facebook.com/laboratoire.protilab • twitter.com/protilab

N° VERT : 0 800 81 81 19 www.protilab.com

Klaim © Thinkstock

Les Red Dot Design Awards sont considérés comme l'un des concours de design les plus distingués du monde, et cette année plus de 4662 produits, dans 19 catégories différentes ont été testés.

reddot design award

3M ESPE

3M ESPE a de nouveau reçu des honneurs du prestigieux Red Dot Design Awards, avec la reconnaissance en 2013 de la seringue intra-orale pour Impregum 3M ESPE et la Capsule de rétraction gingivale 3M ESPE.

A-dec

A-dec LED pour son éclairage au fauteuil.

Carestream

Carestream Dental a impressionné le jury de 37 membres, d'experts du red dot award. Les membres du jury ont été ravis et enthousiasmés par le CS 8100, un système d'imagerie panoramique numérique pour l'industrie dentaire, pour son design réussi.

Acteon Group

Acteon Group avec sa caméra intra-orale Soprocare, ainsi que X-Mind unity le générateur pour radiographie intra-orales.

EMS

EMS avec le détartreur Piezon 250

Lucid

Lucid pour les modèles dentaires.

Dürr Dental

Dürr Dental avec son Hygopac Plus et son compresseur Tornado silencieux, et VistaRay 7 son capteur radio intra-oral.

MyRay

MyRay pour Hyperion X9, sa panoramique.

Nikon

Nikon : cinq appareils photo numériques reçoivent le prix Red Dot, utilisables, par exemple, pour réaliser les iconographies en dentisterie et chirurgie.

Sirona

Sirona, fleuron de la technologie dans l'industrie dentaire, a présenté le scanner intra-oral CEREC OMNICAM à la fin de 2012 et a créé un produit qui n'est pas seulement technologiquement exceptionnel, mais a également un design primé. Après avoir reçu le prix du design iF product en Février 2013, CEREC OMNICAM a été couronné par le red dot award product design 2013.

Syneron

Syneron et son laser dentaire LiteTouch a aussi été distingué.

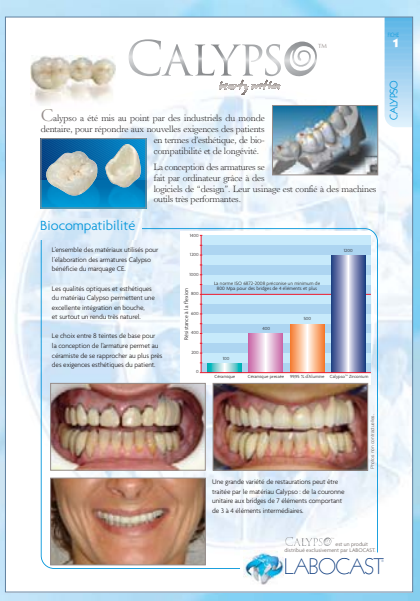
Ces produits recevront le label de qualité Red Dot lors de la cérémonie de remise des prix à Essen, en Allemagne le 1er Juillet 2014.

reddot design award

LABOCAST®

L'ÉTHIQUE DE L'EXCELLENCE

À vos côtés depuis 26 ans



© Robert Kneschke / Candy Box Images - fotolia.com

Pour une **proximité toujours renforcée**, nous mettons à votre disposition une large palette d'**outils techniques** (**fiches produits**, **arbres décisionnels** sous forme de dépliants et **guides didactiques**), afin de mieux répondre à vos attentes dans l'exercice de votre profession.

Vous pouvez vous procurer ces documents sur simple appel téléphonique à notre N°Azur.

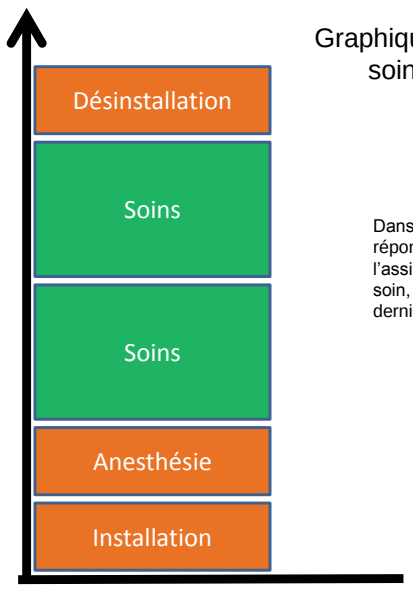
www.labocast.org

N°Azur 0811 115 000

46-56, rue des Orteaux • 75020 PARIS • Fax : (+33)1 53 38 64 86 • e-mail : labocast@labocast.fr

Le groupement des actes

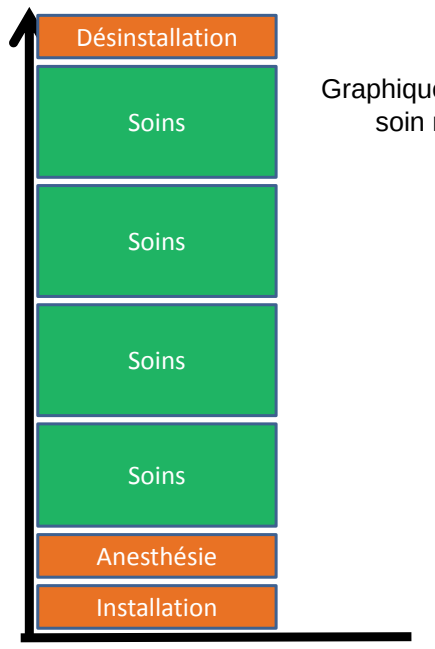
Le mois dernier, nous vous avons livré les clefs pour apprendre à gérer votre carnet de rendez- vous .En effet cet agenda est le pivot d'une bonne organisation et va vous permettre de mettre immédiatement en application le groupement des actes et permettre de donner de longs rendez-vous à vos patients. Vous n'êtes pas convaincu ? Démonstration à l'appui !



Graphique de Yamazumi pour un soin réel de 20 minutes.

Dans cet exemple le dentiste n'a pas répondu au téléphone au fauteuil et l'assistante a préparé les plateaux de soin, il n'y a pas eu de manutention de dernière minute.

Les zones vertes correspondent aux actes à valeur ajoutée.
Les zones oranges correspondent aux taches sans valeur ajouté mais indispensables.
Les zones rouges correspondent a du gaspillage ou des actions supprimables.



Graphique de Yamazumi pour un soin réel de 40 minutes.

Les zones vertes correspondent aux actes à valeur ajoutée.
Les zones oranges correspondent aux taches sans valeur ajouté mais indispensables.
Les zones rouges correspondent a du gaspillage ou des actions supprimables.

Comment le regroupement des actes influence-t-il considérablement notre rentabilité ?

Un rendez-vous peut se subdiviser en 4 modules :
– L'accueil, les civilités, l'installation au fauteuil.
– L'anesthésie
– Les soins proprement dit.
– La désinstallation, l'administratif.

Sur ces quatre modules, trois sont incompressibles le 1 le 2 et le 4. Quelque soit la durée du module 3, les trois autres modules prendront toujours le même temps : soit environ 15 minutes, en étant très efficace et dans le respect des normes d'hygiène.

L'anesthésie n'est pas toujours indispensable, nous ne la chiffrerons pas dans les temps morts. Nous prendrons uniquement en compte « installation-désinstallation » soit 10 minutes.

La conséquence directe de cette réalité est que si vous donnez 20 rendez-vous par jour, vous aurez 10' x 20 = 200' soit 3h20 d'installation et de désinstallation des patients ! Sur une journée de 8h00 cela représente 41.6 % !, hors anesthésie.

Au-delà de vingt rendez-vous votre temps de travail effectif au fauteuil sera ridicule et votre rentabilité faible. Votre chiffre d'affaires plafonné !

Si vous diminuez vos rendez-vous à une dizaine par jour, vos « temps morts » vont se réduire à 20.83 % de votre journée de travail. *(Fig. 1)*

Travailler sur deux fauteuils, est-ce plus rentable ?

(Figs. 2 et 3) Certains ont préconisé le travail sur deux fauteuils pour réduire encore ces « temps morts ». Cela suppose deux assistantes dentaires, la capacité de pouvoir absorber une telle charge de travail et pour un gain toutefois modeste puisque votre temps de travail fauteuil reste presque identique.

Prenons l'exemple concret d'un cabinet dentaire avec 16 rendez-vous par jour dont le chiffre d'affaires annuel est de : 280 000 €/an (la moyenne du chiffre d'affaires annuel d'un chirurgien-dentiste se situe entre 200 et 250 000 € pour un exercice à plein temps)
– Nombre d'heures travaillées au fauteuil 1760 h/an (moyenne nationale)
– Taux horaire = > 159 €/h
– Le praticien X travaille sur 2 fauteuils sans groupement d'actes effectifs (16 Rdv /J).
– Le gain de temps est de 70' par jour soit 185,5 € en gain de CA/J.
– Le coût de l'assistante supplémentaire est de 1980 € charges comprises (salaire minimum).
– Le coût journalier de l'assistante est de : 92 €
– Rapporté au gain de temps fauteuil de 70' soit 185.5 €
– Le cabinet dentaire a un résultat net de 185.5 € – 92 € = 93.5 €/jour.

Ceci implique que le praticien n'a aucune pause !

Est-ce que le jeu en vaut la chandelle ?

Conséquence du travail sur 2 fauteuils :

Vous perdez :
– Beaucoup d'énergie.
– L'opportunité d'une relation humaine avec votre patient.

Vous augmentez :
– Considérablement le risque d'erreurs dues à la perte de vigilance
– Une population « d'urgence interne »qui va polluer votre agenda (par exemple des descellements de couronnes provisoires).

Nb de Rdv/ journée de W de 8h	Total des temps morts/ jour	% temps morts	% temps de W
10	100' => 1h40	21 %	79 %
15	150' => 2h30	31 %	69 %
20	200' => 3h20	42 %	58 %
25	250' => 4h10	52 %	48 %
30	300' => 5h	62 %	28 %
35	350' => 5h50	79 %	21 %
40	400' => 6h40	83 %	17 %

Fig. 1

Démonstration sur la rentabilité lors du groupement des actes

Nous allons prendre des exemples concrets de groupement d'actes.

En premier, il faudra dans votre pratique détailler les actes que vous pouvez techniquement réunir. Je vous propose quelques groupements

Endo + prise empreinte de l'inlay core + dent provisoire.

Endo + reconstitution directe + dent définitive avec système Cerec

Pose de l'inlay core + reprise de taille + prise d'empreinte + provisoire

Pose de l'inlay core + dent définitive + composites, sillons et puits etc.

Composites et sealants groupés sous digue par cadran ou plus.

Taille inlays + prise d'empreinte + provisoires. (par cadran).

Le Rdv de sémiologie / Co-diagnostic : entretien + exam. Clinique + photos + pano + PE.

La prophylaxie personnalisée

Etc...

Libre à vous d'en créer d'autres en fonction de votre pratique et de vos méthodes de soins mais ce qu'il faut c'est « grouper » au maximum, sans avoir de tabous ! Cela nécessite un changement profond d'attitude.

En second, je vous propose d'étudier de près l'influence de ces groupements sur votre rentabilité au travers d'actes simples qui représentent la réalité quotidienne d'un cabinet dentaire.

Nous allons prendre le cas d'un patient dont les soins suivants sont à effectuer :

Une 16 qui présente une carie importante avec atteinte pulpaire pour laquelle nous avons proposé une biopulpectomie, une reconstitution par inlay core et la pose d'une céramo-métallique y compris la réalisation d'une dent provisoire et les radiographies nécessaires à ces actes.

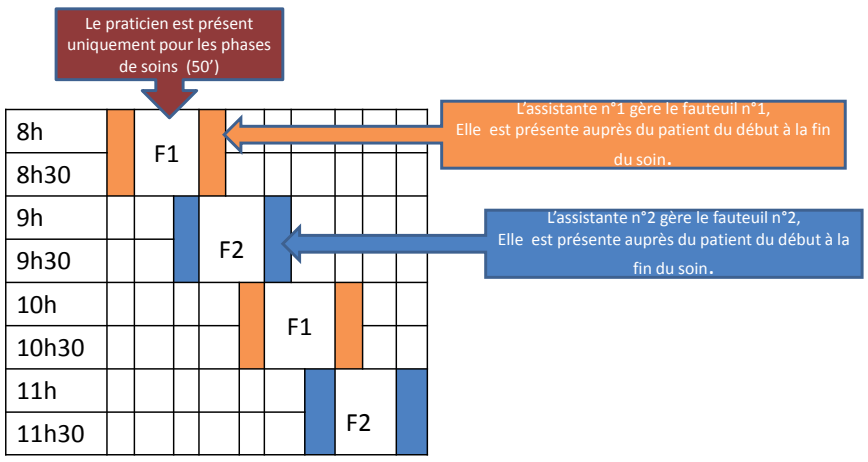
Une 21 avec une carie mésiale et une carie distale de petites dimensions pour lesquelles 2 composites 1 face seront mis en place.

Une 45 avec une carie occluso-distale qui nécessitera un composite 2 faces.

Voila un plan de traitement vraiment simple voire simpliste ! Mais qui illustrera parfaitement l'intérêt du groupement des actes et l'impact financier.

Pour rapporter cet exemple à votre cabinet dentaire, il convient que vous connaissiez le nombre d'heures que vous travaillez par an et votre chiffre d'affaires !

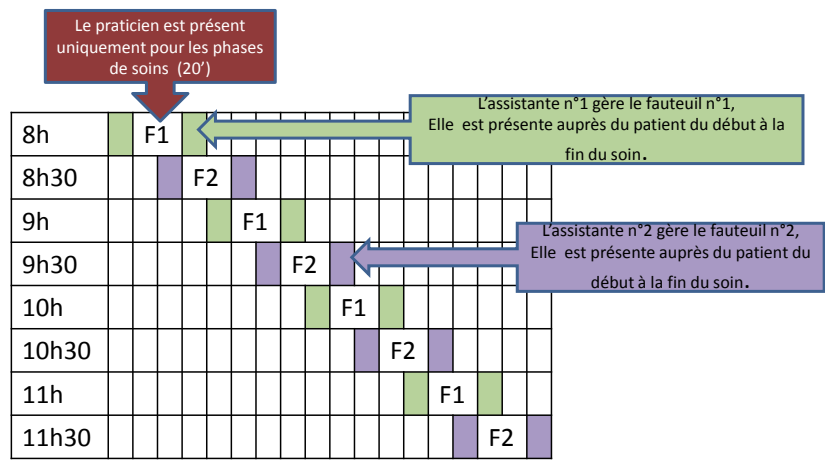
Pour le premier, il sera judicieux de reprendre votre agenda de l'année écoulée et de compter les heures effectuées (les variations



Exemple de travail sur 2 fauteuils.
1 praticien + 2 assistantes.
Pour des rendez-vous de 1h00 (tps patient),
Soit 50' de soins effectifs, anesthésie incluse.

Le gain de temps est de 30' par jour.

Fig. 2



Exemple de travail sur 2 fauteuils.
1 praticien + 2 assistantes.
Pour des rendez-vous de 30' (tps patient),
Soit 20' de soins effectifs, anesthésie incluse.

Le gain de temps est de 70' par jour.

Fig. 3

		Nombre de Rendez-vous			
		6	3	2	1
Nature des actes	Tarif pratiqué (exemple)	Temps en minutes			
Installation/Désinstallation		10	10	10	10
Obturation radiculaire (3)	81.94€	40	40	40	40
Radiographie numérique	7.98€	5	5	5	5
Installation/Désinstallation		10			
Prise d'empreinte inlaycore ou reconstitution directe*		20	15	30	30
Prothèse provisoire		20	20	20	
Installation/Désinstallation		10	10	10	
Pose inlaycore	183€	10	10	10	
Prothèse provisoire		20	20		
Installation/Désinstallation		10			
Prise d'empreinte terminale		20	20		
Installation/Désinstallation		10	10		
Pose prothèse céramo-métallique ou cerec*	500€	20	20	20	20
Installation/Désinstallation		10			
Composite 1 face	33.74€	10	10	10	10
Composite 2 faces	28.9€	20	20	20	20
		245	210	175	135
	Gain de temps		35 minutes	1h10 minutes	1h50 minutes

Fig. 4 : La colonne 1 implique la nécessité d'une technologie type CFAO. On constate que le fait de passer de six rendez-vous à trois ou deux par le groupement des actes autorise une rentabilité bien meilleure. L'idéal est de réaliser ces actes sur deux rendez-vous.

Cas précédemment étudié cf. Figure 26	Nbre d'heures/an	CA maxi. réalisable
835.58€ En 245 min.	X 1760h X 60 min. = CA Max	362 000€
835.58€ En 210 min.	X 1760h X 60 min. = CA ↗	422 000 €
835.58€ En 175 min.	X 1760h X 60 min. = CA ↗↗	506 000 €
835.58€ En 145 min.	X 1760h X 60 min. = CA	611 000 €

Fig. 5 : Votre chiffre d'affaires annuel est une conséquence de votre organisation.

annuelles sont faibles). Vos logiciels dentaires possèdent tous des statistiques qui vous permettent d'obtenir ces renseignements.

La moyenne en France des heures faites par les dentistes se situe autour de 1760 heures/an. Ex. : Si vous faites un chiffre d'affaires de 280 000 € cela correspond à un taux horaire de 159 €. A vos calculettes ! *(Fig. 4)*

Si vous appliquez systématiquement ce groupement d'actes en travaillant le même nombre d'heures vous allez en fin d'exercice réaliser un chiffre d'affaires en nette augmentation

L'idéal est de réaliser ces actes sur 2 rendez-vous, c'est ainsi que vous aurez le meilleur score.

Le groupement sur un seul rendez-vous est possible avec une technologie de conception et fabrication assistée par ordinateur de type « CEREC ».

Vous noterez que le différentiel entre les 2 extrêmes : 6 et 1 rendez-vous représente un écart de 1h50'. En conclusion, il existe, entre un cabinet dentaire organisé en groupements d'actes et un cabinet sans groupements d'actes un différentiel de :

28.6 % en terme de gain de temps.

40.3 % en termes de chiffre d'affaires (si on tient compte que les 70' gagnées seront transformées en temps de travail)

Si nous rapportons l'exemple ci-dessus à une année d'exercice, nous constatons que :

« La conséquence de l'organisation est une augmentation du chiffre d'affaires et son corollaire » *(Fig. 5)*

Nous allons prendre le cas d'un enfant de 10 ans dont les soins suivants sont à effectuer

La consultation initiale avec une radiographie panoramique

Une 16/46/36 des composites une face sont mis en place

Une 55/26 des composites deux faces

Une 64 qui nécessite une biopulpectomie/une Rx/un composite deux faces

Dent	Bilan	Soin envisagé
Secteur 10		
14	Composite 3 faces infiltré	Inlay collé
15	CIV* céramique (*Couronne à Incrustation Vestibulaire)	Reprise de traitement + inlaycore et CCM*
16	inlaycore + Couronne provisoire de labo	CCM (*Couronne Céramo Métallique)
17	Absente	
Secteur 20		
22	Composite 2 faces infiltré	Composites
23	Carie	Soit composite Soit dévitalisation + inlaycore + CCM*
24 25 26	Bridge avec coiffe à incrustation vestibulaire CIV*	A surveiller
27	Amalgames 2 faces + 1 face + carie	Inlay collé
Secteur 30		
35	Amalgame 3 faces infiltré, dent dévitalisée	Reprise de traitement + inlaycore et CCM
36	Racine	A extraire, implant + pilier prothétique + CCM* sur implant
37	Absente	implant + pilier prothétique + CCM sur implant
38	Amalgame 1 face	
Secteur 20		
45	Couronne à bague	Reprise de traitement + inlaycore et CCM
46	Couronne à bague	Reprise de traitement + inlaycore et CCM
47	Amalgame 1 face	

Fig. 6

Si les soins sont réalisés sur huit rendez-vous d'une demi-heure, **le temps nécessaire sera de 240'soit quatre heures pour 267,27 € d'honoraires.**

Vous avez un taux horaire de 66.81 €

Ce qui limitera votre CA « soins » annuel à 117 600 €. (Pour 1760 h/an)

Si votre ratio soins/prothèse est 60/40 %, vous obtiendrez en reprenant les scores précédents qui tiennent compte d'une partie prothétique importante un CA annuel de **215 800 €** (c'est la moyenne nationale !) que vous ne pourrez pas ou peu dépasser sauf de travailler plus que 1760 h/an.

Si maintenant vous regroupez les rendez-vous de ce jeune patient sur 2 rendez-vous. Le premier de 30' et le second de 60', **le temps nécessaire sera de 90' pour toujours 267,27 € d'honoraires.**

Votre taux horaire sera de 178 €.

Si votre ratio soins/prothèse est 60/40 %, vous obtiendrez en reprenant les scores précédents qui tiennent compte d'une partie prothétique importante un CA annuel de 390 368 €.

Cas clinique

Nous vous proposons un exemple concret à partir d'une radio panoramique et d'un bilan clinique. Le plan de traitement « ToDo list » correspondant n'est donné qu'à titre d'exemple, vous pouvez très bien en proposer un autre. Nous avons fait un groupement d'actes en fonction de pratiques habituelles.

Cela vous permettra d'acquérir des automatismes.

Cas clinique n°1 :

Patient : M. A né le 21/02/53, bon état de santé, pas de pathologie ni de traitement en cours.

Suite page 8 ➔

←Suite de la page 7

Ci-dessous la « ToDo list » => plan de traitement proposé colonne verte *(Fig. 6)*

A partir de la « ToDo list » **nous allons établir une « stratégie séquentielle de soins », c'est la planification.**

Notre premier critère sera de faire en sorte que le dernier RDV évite d'être destiné uniquement à la pose d'une prothèse. Nous « garderons » des soins de dentisterie opératoire pour ce rendez-vous, dans ce cas la 22 avec des composites.

D'autre part, comme le traitement de ce patient comporte de l'implantologie et en conséquence une période d'ostéointégration de 8 semaines, nous devons en tenir compte. *(Fig. 7)*

Dans ce cas clinique, nous avons mis en place une stratégie en cinq rendez-vous. C'est un scénario idéal. Il faudra dans la réalité tenir compte des aléas thérapeutiques :

Reprise de traitement canalaire difficile, exemple la 23.

– Bulles ou tirage dans une empreinte.
– Découverte d'une carie plus importante qui nécessite un choix thérapeutique différent.
– Autres aléas.

	Installation du bloc	20'	20'
36	Extraction+implantologie en 1 temps chirurgical	30'+ prévoir installation/nettoyage du bloc	50'
37	Implantologie en 1 temps chirurgical	20'	
	Désinstallation du bloc	20'	20'
		TOTAL séance 1	**90'**
	Installation du patient		5'
36/37	Retrait des points de sutures	10'	125'
45/46	Reprise de traitement canalaire	80'	
45/46	Prise empreinte inlay-core+ccm*	15'	
45/46	Couronnes provisoires	20'	
	Désinstallation du patient	5'	5'
		TOTAL séance 2	**135'**
	Installation du patient		5'
23	composite	10'	Attention en cas d'effraction pulpaire il faudra faire une biopulpectomie=> prévoir dans ce cas le report d'un soin sur la prochaine séance.
35	Reprise de traitement+	20'	
15	Reprise de traitement	20'	
15	Taille et prise empreinte inlaycore+ccm*	10'	
15/35	Couronnes provisoires	20'	
14	Taille et prise empreinte inlay+cavit	30'	Ce soin pourra être reporté si la biopulpectomie est nécessaire sur 23
35	Taille et prise d'empreinte inlaycore+ccm	10'	
17	Taille et prise d'empreinte inlay+cavit	20'	Ce soin pourra être reporté si la biopulpectomie est nécessaire sur 23
	Desinstallation du patient	5'	5'
		TOTAL séance 3	**140'**
	Installation du patient	5'	
15	Pose inlaycore+ccm*	10'	
35	Pose inlaycore+ccm*	10'	
45	Pose inlaycore+ccm*	10'	
46	Pose inlaycore+ccm*	10'	
14	Collage inlay	20'	
17	Collage inlay	20'	
36	Démontage vis de cicatrisation+pose pilier titane+prise d'empreinte+pose coiffe de protection	20'	
37	Démontage vis de cicatrisation+pose pilier titane+prise d'empreinte+pose coiffe de protection.	20'	
	Désinstallation du patient	5'	
		TOTAL séance 4	**130'**
	Installation du patient	5'	
36/37	Pose ccm* sur implant	20'	
22	Composite	20'	
	Désinstallation du patient	5'	
		TOTAL séance 5	**50'**

Fig. 7

Ce qui est important c'est de prendre le temps de la réflexion avant de se lancer dans les soins du patient pour les envisager dans leur globalité.

- Prenez une feuille blanche et écrivez le scénario idéal,
- Essayez de le suivre
- Imposez-vous cette méthodologie.

Ainsi, vous allez rapidement en ressentir les effets bénéfiques sur votre travail et sur la gestion de votre agenda.

Cas clinique n°2 :

Patient M. M né le 25/10/74, état de santé RAS *(Fig. 8)*

Pour ce 2ème cas clinique, voici un petit « truc » pour vous simplifier la planification en groupement des actes.

Vous faites une grille en groupant les actes similaires ou avec des plateaux techniques proches et compatibles : ex. Implantologie + extraction.

Dans ce cas clinique, nous avons cette grille. *(Fig. 9)*

Essayez d'établir un plan de traitement en groupant les actes. Et retrouvez nous le mois prochain pour la solution et un nouveau cas clinique.

Types d'actes	Nb.	Nb. de séances pour effectuer les actes
Composites	6	1
Taille inlaycore + prise d'empreinte + dent provisoire + pose inlaycore et ccm	4	2
Taille + prise d'empreinte inlay + provisoire ou cavit + collage de l'inlay	2	2
Points de sutures	1	1
Extraction	1	1
Implantologie	1	3
Prise d'empreinte des maîtres modèles	1	1

Fig. 9

Dr Jacques VERMEULEN
DDS, MSc, PhD

- *Docteur en Chirurgie Dentaire*
- *Diplômé de la faculté de chirurgie dentaire de Nice*
- *Diplôme Universitaire d'Implantologie Orale*
- *Diplôme Universitaire d'Urgence Médicale en cabinet dentaire*
- *Diplôme Universitaire d'Implantologie Basale*

Résidence les cèdres bleus
73590 FLUMET FRANCE
Tel 00 33 4 79 31 60 60
Fax 00 33 4 79 31 18 50
email:dr.vermeulen@wanadoo.fr

Dent	Bilan	Soin envisagé
Secteur 10		
12	Fracture	Composite
14	Amalgame 2 faces	
15	Amalgame 2 faces	
16	Amalgame 2 faces	
17	Amalgame 2 faces + composite 1 face	
18	Racine	A extraire
Secteur 20		
21	Carie	Composite
22	Composite 2 faces fracturé	Composite
23	Coiffe provisoire	Inlaycore + CCM
24	Racine	Inlaycore + CCM
25	Carie	Composite
26	2 Amalgame 1 face + composite 2 faces	
27	Composite 1 face + carie	Inlay
28	Carie	Soit composite Soit extraction
Secteur 30		
34	Infiltration	Composite
35	Fracture coronaire	Inlay
36	Absente	Implant + pilier prothétique + CCM sur implant
37	Amalgame 1 face + composite 1 face	
38	En évolution	A extraire
Secteur 40		
45	Amalgame 2 faces	
46	Coiffe provisoire	Inlaycore + CCM
47	Composite 3 faces fracturés	Inlaycore + CCM
48	En évolution	A extraire

Fig. 8

A-dec 400

Une solution polyvalente au design contemporain

FIABLE

CONFORTABLE

ERGONOMIQUE

AMBIDEXTRE

Le système A-dec 400 allie forme et fonction pour optimiser le confort et l'accès du patient et du praticien. Le fonctionnement ambidextre de l'unit Radius® apporte souplesse et productivité. Lorsque vous aurez essayé ces accoudoirs pivotants uniques, goûté à ce design contemporain et utilisé la rotation de l'assise à 60°, vous serez séduit par l'A-dec 400.

Liste des revendeurs agréés au : 01.48.13.37.38.
Pour plus d'informations sur la gamme A-dec, rendez-vous sur : www.a-dec.fr.

a-dec®
reliablecreativesolutions™
BY eurotec dental
superior care solutions