



AVRIL 2016 – VOL. 8, No. 4

POUR LES DENTISTES PAR DES DENTISTES

www.dental-tribune.fr

GENERATIONS CEREC

Une année s'est écoulée depuis l'arrivée dans le cabinet des Drs J. Vermeulen et D. Himy du Cerec, de l'usineuse MCXL et de la 3D Sirona Galiléo. Bilan plus que positif. Restons connectés !



► PAGES 6 | 7

SONDAGE

Les loupes binoculaires apportent au praticien une solution intéressante aux contraintes visuelles et ergonomiques auxquelles il est confronté au quotidien. Prenez quelques minutes pour répondre au comparatif de ce mois-ci. MERCI.



► PAGE 10

TALENTS

Teppaz est la première marque française à avoir lancé le premier tourne disque électrique 78T en 1941. Le Dr. J. Delorme s'est pris de passion dans la récup' et la remise en fonction de cet appareil mythique. A vous faire tourner la tête !



► PAGE 14

DENTAL TRIBUNE

P1 À P16

Édito du Dr Revise	P 1
Planète dentaire	P 2
Trucs et Astuces de l'académie du sourire	P 4
Généralités CEREC	P 6 7
Homéopathie	P 8
Actus produits	P 9 12
Sondage : Les loupes	P 10
Talents : « Le sauveur des Teppaz » le Dr. J. Delorme	P 14

IMPLANT TRIBUNE

P17 À P28

Planète dentaire	P 17
Actus produits	P 18
Cas clinique du Dr G. Chaumanet	P 20 22
Cas Clinique du Dr J. L. Menager et Mr D. Claudel	P 24 26 27

LASER TRIBUNE

P25 À P36

Planète dentaire	P 29 36
Actus produits	P 30
Cas Clinique du Dr. I. Nguyen	P 32 33

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Édition Française

Dental Tribune édition française

Les articles provenant de Dental Tribune International, Allemagne, repris dans ce numéro sont protégés par les droits d'auteur de Dental Tribune International GmbH. Tous droits de reproduction réservés. La reproduction et la publication, dans quelle langue que ce soit et de quelque manière que ce soit, en tout ou en partie, est strictement interdites 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
320 rue St Honoré
75001 Paris

DIRECTEUR DE PUBLICATION :

Torsten OEMUS
l.bury@dental-tribune.com

REDACTEUR EN CHEF :

Dr Laurence BURY
l.bury@dental-tribune.com

REDACTEUR SCIENTIFIQUE :

Dr Marc REVISE
m.revise@dental-tribune.com

JOURNALISTES SCIENTIFIQUES :

Dr Norbert BELLAÏCHE

Dr David BLANC

Dr Florine BOUKHOBZA

Dr Jacques VERMEULEN

PUBLICITÉ :

Laurence HOFMANN
l.hofmann@dental-tribune.com

MAQUETTE :

Matthias ABICHT
m.abicht@dental-tribune.com

CRÉATION GRAPHIQUE :

bloody-marie.com

DEMANDE D'ABONNEMENT ET SERVICE DES LECTEURS :

Dental Tribune édition française
320 rue St Honoré
75001 Paris

abonnement@dental-tribune.com

IMPRIMERIE :

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

DÉPOT LÉGAL : JUILLET 2011

ISSN : 2105-1364

ÉDITO

Le choc de simplification !

Si l'exercice de l'accent du gout ne rend pas pour autant agueusique, certains, à défaut de perdre leur latin, risquent d'en perdre le gout de l'écriture et des belles lettres. On remarquera que de nombreuses générations d'élèves ont, depuis belle lurette, déposé les armes devant les crochepieds de notre langue. Certains pensent qu'avec les correcteurs d'orthographe, il n'est plus nécessaire de connaître les règles et les fautes... d'accord ? Si c'est l'usage qui prime, on serait en droit de se demander, dans ces conditions, pourquoi les langages SMS, texto, Facebook et autre Twitter, ne sont pas encore entrés à l'Académie. On arguera qu'il y a plus grave ! Débarrassé de son accent circonflexe, le cout des prothèses fera-t-il moins mal au portemonnaie des patients ? L'anesthésie réalisée avec une piqure plus fine glissera-t-elle mieux ? Je ne voudrais pas paraître persiffler, mais il va falloir s'entraîner, et franchement, si l'état nous promettait le choc de

simplification, cette réforme n'était pas si urgente face aux crises aiguës qui frappent notre système de santé... Crises qui auront fédéré ces dernières semaines les syndicats, toutes tendances confondues, ainsi que le Conseil National de l'Ordre par la voix de son président, Gilbert Bouteille (page 2). Il aura fallu peu de temps pour que les dérives mercantiles des centres dits « low cost », maintes fois

décriées dans nos pages, ne soient plus une prophétie : *surtraitements et mutilations, options thérapeutiques, qui pour des raisons de rentabilité abusent les patients et pervertissent la pratique médicale, une aberration thérapeutique, un scandale médical, un camouflet à l'éthique que l'Ordre ne peut accepter (sic)*. Ces centres ne respectent qu'au comptegoutte, les textes réglementaires, le Code de la santé et le Code de déontologie ; il n'y a aucune ambiguïté, ce devrait être une gageure pour l'état de réagir, et l'Ordre a bien fait d'interpeler la ministre de la Santé. Restons combattifs, malgré cette pagaille et cet amoncellement d'imbecilités, et même si cela provoque un exéma à certains, nous ne céderons pas.

Les joueurs de SCRABBLE du weekend peuvent se réjouir, car certains mots composés s'écrivent désormais sans tiret et puisque les nénufars ont perdu leur « ph », soyons basiques et en avance sur la prochaine réforme de... l'orthographe ? Entretemps, dans cet éditorial, combien de mots réformés ? Moins de 20 ? Cherchez encore...



Dr Marc Revise
m.revise@dental-tribune.com



SOLUTIONS "CONNECT 2016"



Signature des devis, questionnaires médicaux et consentements éclairés



Saisie du questionnaire médical



Plus de 50 vidéos 3D pour appuyer vos propositions



Accès au dossier patient et image



Offrez un nouveau service à vos patients : prise de RDV en ligne 24/24 7j/7



Visibilité et référencement sur les moteurs de recherche GOOGLE



Alléger votre Secrétariat téléphonique



Rappel Rdv par SMS



Inscrivez-vous dans une des 24 villes de notre Tour de France pour assister à la présentation des nouveautés de votre version.

www.visiodent.com



Lettre ouverte à Madame Marisol Touraine, Ministre des Affaires sociales et de la Santé

Madame la Ministre,

Notre profession de santé ne doit pas être exercée comme un commerce !

Imposer des options thérapeutiques pour des raisons de rentabilité abuse les patients et pervertit la pratique médicale. Dans notre domaine, cette perversion peut prendre les noms de surtraitements et de mutilations : une aberration thérapeutique, un scandale médical, un camouflet à l'éthique que l'Ordre ne peut accepter.

Depuis plusieurs années, l'Ordre National des Chirugiens-Dentistes alerte les Autorités d'une possible catastrophe sanitaire due aux dérives, dont nous constatons, hélas, les effets aujourd'hui.

En effet, la loi Bachelot, en ôtant tout contrôle préalable à la création des centres de



santé, a permis leur accroissement sous forme associative régie par la loi de 1901.

Or ces associations dites à but non lucratif sont, en réalité, le bras armé de groupes financiers plus ou moins puissants dont le profit est le seul objectif. Cette situation met déjà en péril la santé bucco-dentaire de centaines de pa-

tients (sous réserve d'inventaires en cours), laissés pour compte, aux soins suspendus, voire en situation de délabrement, mais ayant payé par avance la totalité des soins à venir. Tel que cela leur a été exigé par ces Centres, contre nos règles, auxquelles ces Centres disent n'être pas assujettis.

Il n'est plus possible de laisser les soins bucco-dentaires aux mains de financiers qui prônent une approche mercantile décomplexée et s'affranchissent des règles applicables à la profession de chirurgien-dentiste (en matière de déontologie et de publicité notamment).

Notre devoir est d'alerter les Autorités compétentes car il est à craindre que cela ne se reproduise. Et d'exiger que les repreneurs de ces Centres donnent des garanties afin que les patients en situation de grand désarroi soient soignés.

La protection du patient, le maintien de la confiance collective, l'accès aux soins pour tous sont les impératifs qui nous poussent à faire de la lutte contre les dérives mercantiles une priorité absolue.

Pour y parvenir, mais aussi pour aller plus loin dans la révision de certains des textes, qui sont détournés et favorisent ces dérives, nous avons besoin de votre soutien et de votre implication.

Madame la Ministre, nous souhaitons vous rencontrer pour, ensemble, écrire, une nouvelle page de la santé bucco dentaire dont nous n'aurons pas à rougir.

Gilbert Bouteille,
Président du Conseil National de l'Ordre des Chirugiens-Dentistes.

Partez sur le terrain !

Après le Cambodge en 2015, deux nouvelles bourses (montant par bourse de 2000 € couvrant le déplacement, les frais de nourriture et logement sur place), destinées aux étudiants de 6^e année et internat, sont attribuées par l'URPS Centre et le Conseil de l'Ordre de l'Indre en 2016 pour un séjour d'un mois à Madagascar au printemps/été 2016. Objectifs : sensibilisation aux problématiques des pays en développement ; découverte du travail quotidien de l'équipe dentaire au ministère de la Santé, de l'offre de soins dans les hôpitaux de province et du programme de prévention en zone rurale, de la démarche d'une ONG de développement sur le terrain, et au retour, faire part de

son expérience aux étudiants et lors du congrès de l'ADF, sensibiliser 5 confrères à devenir « cabinet partenaire ». Lettre de moti-



vation à faire parvenir par courriel avant le 15 juin 2016 à : indre@oncd.org et contact@aofr.org

« Ces résultats nous réjouissent sur la relation que nous avons avec nos patients et sur l'image qu'ils ont de nous », déclare Gilbert Bouteille, Président de l'ONCD.

Organisé par l'Ordre National des Chirugiens-Dentistes (ONCD), le **Grenelle de la Santé bucco-dentaire** s'est tenu le 28 janvier 2016 à Paris. Il s'est ouvert avec les résultats de l'enquête menée auprès des Français, du 16 au 24 novembre dernier, par l'institut d'études Corporate Studio. Les résultats rassurent la profession sur l'image que les Français ont de leur chirurgien-dentiste. Les Français leur accordent leur confiance et apprécient leur

compétence. Ils revendiquent la liberté de choisir leur praticien, rejoignant en cela la volonté de l'Ordre de protéger le maintien du libre choix du praticien par le patient et de l'indépendance professionnelle du chirurgien-dentiste. L'étude permet également de mieux cerner les enjeux financiers et de torde le cou à certains clichés en révélant que plus de 6 Français sur 10 estiment les soins dentaires conservateurs rémunérés à leur juste prix. Peu de Français disent renoncer à ces soins pour raison financière. Suivis par des professionnels qui « mettent tout en œuvre pour sauver leurs dents » et « participent à la prévention dans le cadre de leur pratique », les Français se déclarent, en grande majorité (78 %), en bonne santé bucco-dentaire ...



Protilab prend ses nouveaux quartiers !



Porté par une croissance constante de son activité, Protilab se donne les moyens de poursuivre son développement afin de toujours mieux servir les praticiens les plus exigeants. Alors qu'il vient de fêter son dixième anniversaire, c'est au cœur du 18^{ème} arrondissement de Paris, au n°5 de la rue Georgette Agutte et dans des locaux flambant neufs, que **Protilab** a pris ses nouveaux quartiers en janvier 2016. Avec une superficie de 1300 m²,

le laboratoire va notamment consacrer un espace de production encore plus important aux prothèses de la gamme Diamant (prothèses fabriquées en France), ainsi qu'aux facettes easyfit ultrafines e.max qui enregistrent une demande grandissante. Un espace dédié à l'empreinte numérique a également été aménagé afin de recevoir et traiter les empreintes issues des principaux scanners : Carestream, 3Shape, Cerec Omnicam, 3M, Dental Wings ...

L'équipe d'Arseus Lab reçoit le prix Wilhelm Herbst Award 2015

Arseus Lab a reçu le prix Wilhelm Herbst Award 2015 au BEGO International Sales Symposium, plus connu sous le nom de BISS, qui s'est tenu fin janvier 2016 à Brême en Allemagne. La récompense prestigieuse et reconnue internationalement au sein de l'industrie dentaire tient son nom du fondateur de BEGO, Dr h.c. Wilhelm Herbst. Elle est décernée tous les ans par BEGO au fournisseur dentaire ayant réalisé les meilleures performances commerciales au niveau mondial. Arseus Lab a été honoré non seulement pour sa croissance au cours de l'année précédente, mais aussi pour sa stratégie marketing extrêmement professionnelle, le management clair de son équipe commerciale et ses programmes de formation au Novux



De gauche à droite : Jürgen Schultze, Directeur commercial international, Alexander Meinders, Directeur commercial régional, Dirk Strubbe, Directeur général chez Arseus Lab Benelux, et Christoph Weiss (BEGO Bremer Goldschlägerei).

Technology Center et à l'Arseus Lab Academy. De plus, l'approche extraordinaire de l'équipe spécialisée dans le produit Novux et l'assistance Novux de haute volée récemment créée ont été mises en avant.



fête ses 10 ans !



10
ANS

**Découvrez vite
votre cadeau**

Surveillez votre boîte aux lettres...

5 rue Georgette Agutte • 75018 PARIS • T. 01 53 25 03 80 • F. 01 42 80 03 43 • contact@protilab.com
facebook.com/protilab • twitter.com/protilab

N° VERT : 0 800 81 81 19

www.protilab.com

10
ANS



De la nécessité du repolissage annuel des composites



1

Fig. 1 : Lors de la réalisation de composites stratifiés, une des préoccupations de nos patients est de savoir quelle sera la durée de vie de ces restaurations. Il est important de leur indiquer que ce type de travaux nécessitera d'être contrôlé et repoli tous les 12 à 18 mois. Sur le cas clinique présenté, une jeune patiente se présente à la consultation suite à un choc sur sa 11. La décision est prise de reconstituer cette dent avec une résine composite.



2

Fig. 2 : Résultat post opératoire immédiat après dépose du champ opératoire et réalisation du composite stratifié (Enamel Plus HRI, Bisico)



3

Fig. 3 : Malgré la recommandation de revenir tous les 3 ans, la patiente se présente à un contrôle 3 ans plus tard. La dent restaurée est toujours vitale mais la restauration nécessite un repolissage qui sera effectué dans la séance.



4

Fig. 4 : Vue en plongée mettant en évidence les défauts au niveau de l'état de surface de la restauration.



5

Fig. 5 : La photographie en lumière polarisée explicite ces défauts de surface mais montre néanmoins un intégration correcte de la restauration.



6

Fig. 6 : Le repolissage doit être rapide, il n'est pas nécessaire de poser un champ opératoire si l'examen radiologique ne montre aucune infiltration (qui obligerait à une réfection complète). La restauration est mordancée, un adhésif est appliqué (All Bond 2) et une fine couche de composite émail est mise en place (Enamel Plus Hri UE2, Bisico).



7

Fig. 7 : Résultats finals après les étapes de polissage et lustrage.



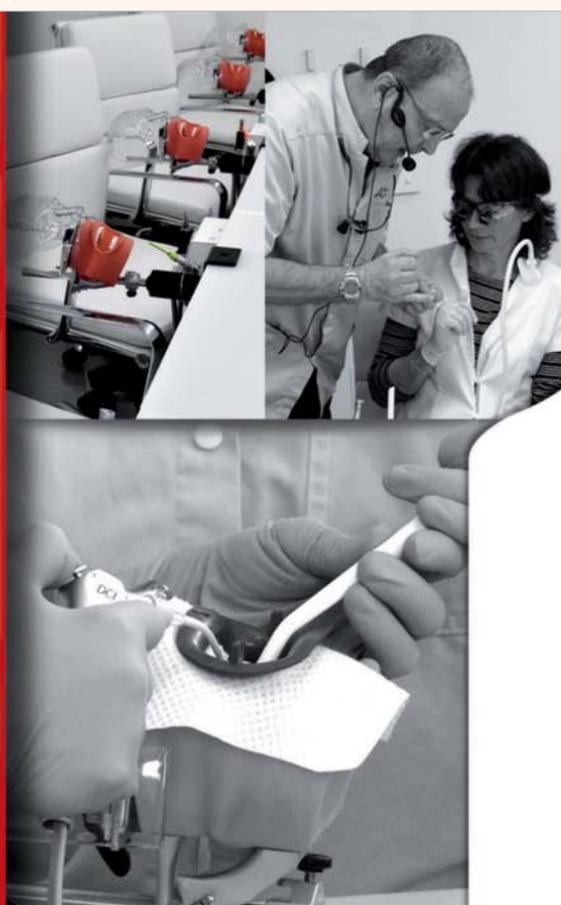
8

Fig. 8 : La photographie polarisée post opératoire met en évidence l'intégration satisfaisante des restaurations. Les défauts de surface ont été corrigés.

ACADEMIE
du sourire

> Perfectionnement
techniques avancées

10 jours
5 sessions



Octobre 2016 - juillet 2017

André-Jean FAUCHER - Jean-Christophe PARIS - Stéphanie ORTET
Olivier ETIENNE - Grégory CAMALEONTE - Jacques DEJOU
Fabienne JORDAN - Jean RICHELME - Gauthier WEISROCK

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

Académie du Sourire - Béatrice Bretagne
9, avenue Malacrida - 13100 Aix en Provence - France
Tel : +33)6 10 37 86 88
beatricebretagne@academie-du-sourire.com
www.academie-du-sourire.com



continuum
education

Nouvel A-dec 300

Un système sur-mesure, ergonomique et économique.

OFFRES DE PRINTEMPS

Consultez le site

www.a-dec.fr

pour connaître
votre concessionnaire A-dec

En choisissant un équipement A-dec, optez pour la fiabilité et la sécurité. A-dec 300, un système performant, fruit de nombreuses années d'expérience.

Conception : avec sa base solide, le fauteuil A-dec 300 positionne les patients tout en souplesse grâce à un vérin de levage hydraulique.

Valeur : le système A-dec 300 est également une solution modulaire complète que vous pouvez agencer à votre guise et selon votre budget.

Flexibilité : traditionnel ou continental, à vous de choisir votre modèle. Que vous optiez pour un unit droitier ou gaucher ou pour une configuration Radius ambidextre, les instruments sont toujours facilement accessibles.

Confort : ce fauteuil aux surfaces galbées et ergonomiques assure le soutien et la relaxation du patient.

Accès : alors que votre patient est confortablement installé, soutenu par la tête double articulation, vous bénéficiez d'un accès optimal à la cavité buccale grâce à un dossier profilé ultrafin.*

* Dossier le plus fin du marché (2,2 cm d'épaisseur)

“A-dec, l'essentiel et rien d'autre”

**a dec**
reliablecreativesolutions™

GÉNÉRATIONS CEREC (épisode 6)

Déborah et Jacques, 2 générations de dentistes (30 et 60 ans) nous ont fait partager leurs premiers pas dans la digitale Connection.

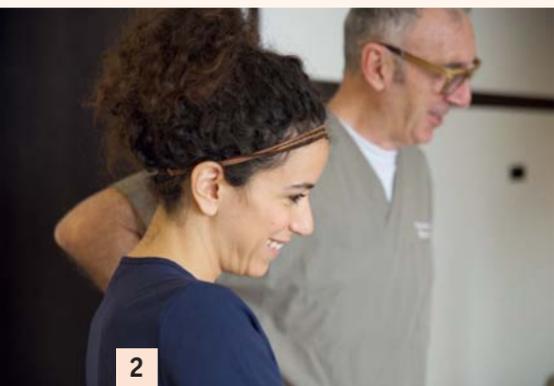
Une année s'est écoulée depuis l'arrivée dans leur cabinet du Cerec, de l'usineuse MCXL et de la 3D Sirona Galiléo (Fig. 1). Laissons leur la parole et nous faire part de l'intégration digitale.

Commençons par leur poser quelques questions :

Dental Tribune: L'avènement de l'empreinte optique et de la chaîne digitale ont-elles changé votre exercice ?

Déborah : Oui absolument. L'empreinte optique m'a permis un gain de temps conséquent. Temps que j'utilise pour améliorer mes préparations. Elle m'offre, à l'aide du laboratoire également, un gain qualitatif important, notamment sur le plan de l'adaptation de mes restaurations. Enfin, c'est un outil de communication précieux avec le patient.

Vos rapports avec le laboratoire ont-ils changé ? Vos factures de prothèse ont-elles diminué ?



2

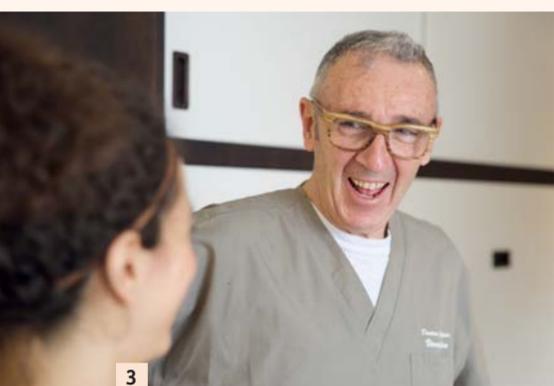
Déborah : Oui, ma relation avec le laboratoire s'est renforcée. Lorsque j'ai terminé ma préparation je peux la faire analyser par le technicien de laboratoire. Comme le patient est encore là et qu'il est témoin de notre échange, si des corrections sont nécessaires, elles sont toujours les bienvenues. Le patient ressent que l'on prend le temps de lui offrir ce qu'il y a de mieux. Le technicien est écouté et entendu. De plus, les factures de prothèses ont diminué

Quels sont les actes que vous réalisez le plus avec le Cerec ?

Déborah : Les prises d'empreintes d'inlays, de couronnes, de couronnes sur implants. Ce sont des actes fréquents, pour ne pas dire routiniers, dans la pratique de l'omnipraticien. CEREC insufflé une nouvelle jeunesse aux actes et les remet en valeur. (Figs. 4 et 5)

L'âge est-il un obstacle pour passer au numérique ?

Jacques : (Rire) Absolument-pas, au contraire cela constitue une nouvelle motivation dans l'exercice de mon métier. C'est une bouffée d'oxygène qui m'a permis de



3



1

« rajeunir » de quelques années et de me ramener au début de mon exercice ou je coulais mes empreintes, taillais mes dies et traçais mes limites de préparation. Sauf que avec le numérique tout se réalise en quelques clics, sans délai d'attente, j'ai retrouvé le plaisir le tracer mes limites de préparation.

Que vous a apporté l'empreinte optique versus l'empreinte physique ?

Jacques : L'empreinte optique est pour moi un gage de qualité et de rapidité, 2 minutes

me suffisent pour prendre l'arcade, l'antagoniste et la RIM.

Votre relation avec le laboratoire a-t-elle changé ?

Jacques : Oui, car ma commande est immédiatement passée au laboratoire, et c'est dans la relation « Connect » que je trouve le plus d'avantage.

Le scanner intrabuccal Cerec « Omnicam » m'a permis de développer ma relation avec le laboratoire.

Nous pouvons échanger en direct sur chaque cas clinique complexe, devant un

écran commun nous pouvons dialoguer, commenter, échanger.

Pensez-vous que l'on puisse en faire autant devant une fiche de laboratoire ? Surtout quand le laboratoire travaille sur un modèle issu d'une empreinte physique vous n'avez plus que votre mémoire pour en discuter par téléphone, à moins que le laboratoire ne se déplace à votre cabinet. Ce qui dans mon cas est peu réaliste au quotidien, 4 h de route aller/retour !

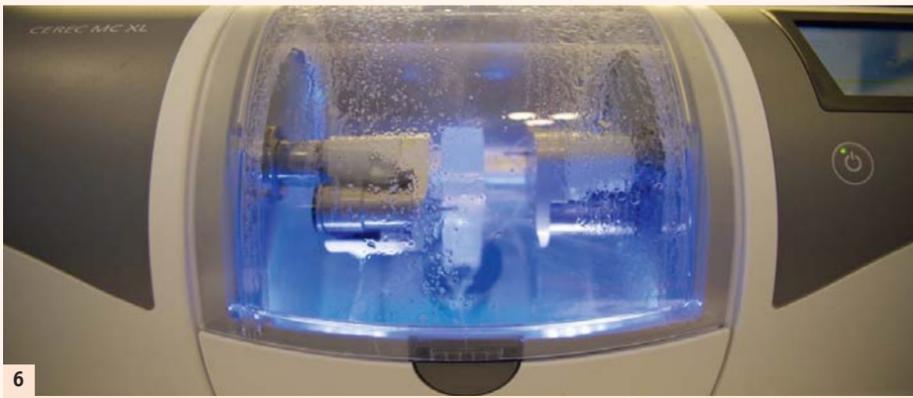
Le meilleur exemple sont les facettes dans le cas de traitement d'augmentation de la DVO, cela va me permettre de retoucher en direct mes



4



5



6

pelle « Exporter le plan pour traitement par un tiers », l'interne étant la commande via Sicat filiale de Sirona fabricant de guide.

Un écran de contrôle vous résume votre commande, validez, exportez (via le WiFi ou sur une clé USB) et retournez devant votre Cerec.

Suivez les instructions étape par étape, elles sont très intuitives.

Je vous conseille d'utiliser le maximum de dents d'appui pour une meilleure stabilité du guide et de réaliser 1 ou 2 fenêtres de contrôle.

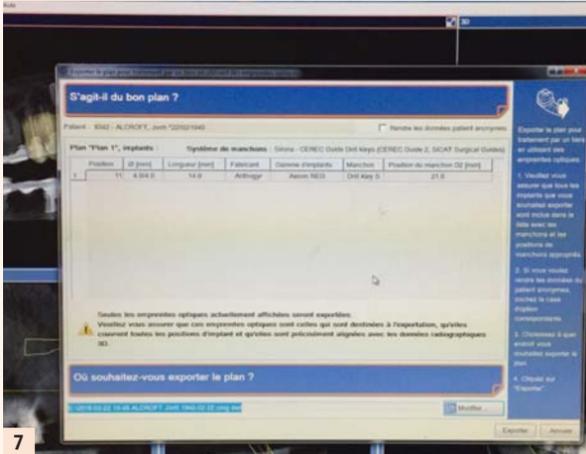
-10h15: Séquence de forage et mise en place de l'implant par guidage.

-10h25: Fin de la phase chirurgie.

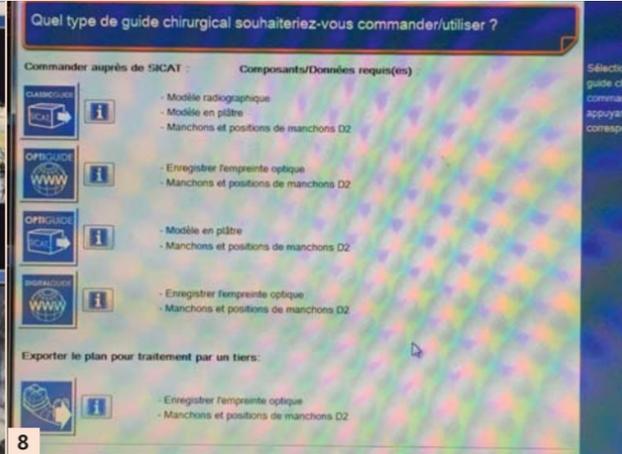
-10h30: Pose d'un pilier Ti-Base et prise d'empreinte optique sur scanbody avec CEREC 4.4

-10h40: Contrôle de la modélisation de la prothèse, suppression des interférences occlusales, choix du bloc composite ou céramique.

-10h50: Insertion du bloc percé dans l'usineuse (l'assistante aura procédé au net-



7



8



9



10



11



12



13

	Simplant Dentsply	Sicat Sirona	NobelGuide	Cerec Guide 2
Appui dentaire pour implant unitaire	✓	✓	✓	✓
Appui dentaire pour implants pluraux	✓	✓	✓	✗
Appui muqueux	✓	✓	✓	✗
Appui osseux	✓	✗	✗	✗

Tableau comparatif des guides chirurgicaux

Lancer l'usineuse après avoir insérer le bloc, changer les fraises diamants pour du tungstène, patientez 45' et votre guide est prêt.

Vérifier que votre tête de contre-angle n'interfère pas avec le guide sinon meuler l'extrados en conséquence.

Un tableau résume les possibilités de chaque type de guide des 3 principaux fournisseurs versus Cerec 2.

Parlons « argent », un bloc pour guide Cerec 2, coûte 45€ auquel il faut rajouter l'amortissement du matériel (Cerec+Usineuse+3D Sirona). (Figs. 10 à 13)

Que permet cette nouveauté Cerec Sirona?

La possibilité de recevoir un patient le matin et de le voir quitter le cabinet en fin de matinée après avoir bénéficié d'une chirurgie guidée et la pose d'une prothèse d'usage transvissée est d'ores et déjà une réalité. Ci-après le timing d'un rendez-vous de chirurgie avec guide CEREC Type 2 :

-8h30: installation du patient prise d'empreinte optique CEREC 4.4 et modélisation de la future dent prothétique.

-8h45: Radiographie Cone Beam

-8h50: Fusion de l'empreinte sur le 3D (Fichiers Dicom) avec l'empreinte optique (Fichiers .SSI), choix et planification des implants sur logiciel Galilé Sirona.

-9h00: Transferts de la planification sur CEREC 4.4, modélisation et design du guide

-9h10: Insertion du bloc résine et changement des outils dans l'usineuse MCXL Premium.

-9h20: Début usinage.(45')

-10h00: Installation du patient pour chirurgie, MEOPA et anesthésie locale

-10h10: Pose du guide et incision circulaire (Flapless)

toyage des copeaux de fraisage du bloc résine et au changement des outils)

-10h55: Début usinage dans MCXL Premium.

-11h20: Fin d'usinage (le temps dépend des matériaux choisis).

-11h25: Section de la tige, et collage sur Ti-Base, finition.

-11h40: Décontamination à froid et pose de la prothèse transvissée. Contrôle, obturation du puits d'accès.

-12h00: Fin de la séance de soin.

NB: L'exemple est pris avec un patient avec une édentation unitaire dont le volume et la qualité osseuse sont bonnes, ayant donné son accord au préalable selon le code de bonnes pratiques, un praticien ayant une expertise en chirurgie guidée entouré d'une équipe rodée. Coût du bloc 45 € hors investissement CEREC 4.4, usineuse et 3D Sirona.

Conclusion:

En une année d'utilisation nous sommes passés de la réalisation de petits inlays à la réalisation de chirurgie guidée avec mise en charge immédiate d'une dent unitaire. Mais elle ne nous a pas éloigné de notre Laboratoire (Laboratoire Bienfait Francheville 69), elle nous a permis de mettre en place une nouvelle relation plus enrichissante et plus interactive.

Je vous donne rendez-vous au Dental Forum le vendredi 8 Avril où Alexandre Bienfait et moi même animeront une conférence sur cette relation « Connect-ée », illustrée de nombreuses vidéos.

Déborah Himy
Jacques Vermeulen

préparations en fonction de l'avis du prothésiste.

L'utilisation en parallèle de votre smart phone sera bien utile car grâce à Skype ou FaceTime vous allez pouvoir communiquer en direct avec le technicien, il pourra prendre la main sur votre Cerec grâce à TeamViewer si nécessaire.

Ce transfert des données via une passerelle tel que Connect, c'est ce que certains appellent un système de CFAO indirecte. On note une évolution vers ces systèmes ouverts qui permettent de transférer l'empreinte au laboratoire et leur permettre d'exploiter les fichiers STL (Standart Tessellation language) sous différents softs tels que Dentalwing, 3shape, etc.

Après une année d'utilisation, je reste convaincu que la cohabitation entre CFAO directe au cabinet et CFAO indirecte par un laboratoire externalisé a encore de beaux jours, les inquiétudes des laboratoires ne sont pas fondées, c'est un réflexe de peur de l'inconnu. Les laboratoires doivent s'adapter à la révolution digitale.

Vous avez un exercice qui laisse une part importante à l'implantologie, que vous apporte la digitalisation numérique ?

Jacques : Je fais beaucoup d'implantologie et suis un adepte de l'implantologie guidée car elle m'assure une parfaite maîtrise du positionnement de l'implant, à paraître dans le JOMI une étude que j'ai menée « The accuracy of single implant placement by experienced surgeons guide versus non-guided ».

Dans l'épisode 5 de Génération Cerec, je vous ai montré comment planifier un implant en fonction du projet prothétique.

Depuis quelques semaines nous pouvons réaliser des guides chirurgicaux à appuis dentaires qui permettent de faire une chirurgie guidée, avec la version 4.4 de Cerec associée à l'usineuse (Fig. 6) MCXL Premium: c'est le Guide Chirurgical Cerec 2.

Pour vous y retrouver facilement refaite une lecture de l'épisode 5 Dental Tribune février 2016.

Quand votre implant virtuel est parfaitement positionné vous l'associez avec la bague de guidage correspondante (ø 4,5, 5,5, 6,5), en cliquant sur le symbole du logiciel Galilé implant (vous l'utiliserez avec les cuillères de même diamètre lors de la phase chirurgicale).

Il vous reste maintenant à (vous « le tiers ») commander le guide, c'est ce que Sirona ap-

Cicatrisation des tissus mous en chirurgie implantaire : Mode d'emploi clinique

ACTION de STAPHYSAGRIA: Un remède efficace

1-Cas clinique dans l'exercice au quotidien :

Une patiente qui a des dents manquantes, vient consulter pour poser des implants.

Elle sait que des traitements médicamenteux seront nécessaires.

Elle se plaint de mal cicatriser et le signale à son praticien pour l'avertir lors de l'anamnèse de première consultation.

Elle précise préférer les médecines présentant le moins d'effets secondaires et qu'elle a l'habitude de prendre de l'homéopathie.

En bref, le chirurgien-dentiste, le stomatologue peut proposer un médicament homéopathique simple par l'emploi du remède Staphysagria pour favoriser la cicatrisation qui est attendue et recherchée après une intervention implantaire et parodontale.

2-Origine de Staphysagria :

L'origine de Staphysagria est une plante qui porte le nom de Staphisaigre ou Herbe aux poux.

Cette plante herbacée vivace provient de l'Europe méridionale.

Elle appartenant à la famille des Renonculacées.



© Martina Osmy/Shutterstock.com

La semence mûre est employée pour l'usage médical.

Le principe actif se localise dans le noyau de la semence renfermant une huile essentielle d'odeur désagréable.

3- Indications dentaires complémentaires :

Ce médicament homéopathique présente une indication ciblée dans notre activité professionnelle au Cabinet dentaire pour nos interventions sur les tissus mous.

Ce remède homéopathique nommé Staphysagria est, singulièrement indiqué :

- Dans les suites de blessures par instruments coupants,
- Dans les suites d'interventions chirurgicales, d'extractions, d'incisions gingivales
- Dans les suites de chirurgie implantaire.

Dans ce cadre indicatif, son rôle est double.

- Rôle N°1 : Staphysagria participe à soulager la douleur persistante.
- Rôle N°2 : Staphysagria participe à faciliter la cicatrisation du site opératoire.

Sur le plan somato-psychique, nous savons en tant que professionnel de santé, qu'une simple ou complexe chirurgie dentaire peut créer une répercussion émotion-

nelle avec un retentissement physique à considérer.

Et, Staphysagria, dans ce cas, agit sur cette composante facilitant la récupération post-chirurgicale.

C'est, également, un médicament typiquement psychosomatique.

4- Formes galéniques et posologie :

Staphysagria existe sous plusieurs formes pour l'usage homéopathique :

- sous forme de gros granules dans un tube : 9 granules par jour en moyenne en une seule prise ou trois prises de 3 grains réparties matin, midi et soir en dehors des repas;
- sous forme de dose : la dose entière de petits granules : à prendre en une seule prise ;
- sous forme de dose d'ampoule buvable en une seule prise.

- en post-intervention :

Ordinairement : Dans le cadre d'un accompagnement à la cicatrisation des tissus mous : Staphysagria en 9 CH : deux tubes · 9 granules par jour à commencer le jour même de l'intervention, et à poursuivre

après l'intervention sur 10 à 15 jours environ

- Singulièrement :

En cas de cicatrice restant douloureuse, ou, en cas de susceptibilité malade, morale ou physique :

Staphysagria en 15 CH : deux tubes · 9 granules par jour, 10 à 15 jours de suite.

L'essentiel de ce remède :

Action de cicatrisation des tissus mous dans les suites d'actes chirurgicaux par instruments tranchants, de chirurgie implantaire, parodontale et d'extractions dentaires.



Homéopathie clinique pour le chirurgien-dentiste

Dr Florine BOUKHOBZA

- Chirurgien-dentiste homéopathe et phytothérapeute
- Présidente de l'Academy Des Savoirs
- Présidente du Pôle bucco-dentaire et Stomatologie de l'IHS
- Vice-Présidente de l'Institut Homéopathique Scientifique, IHS
- Vice-Présidente de la Société Française d'Homéopathie, SFH



Staphysagria, Herbe aux poux : en image
Espèce cultivée dans les jardins, dans les endroits incultes et les champs, plutôt en régions méditerranéennes.

▷ Colgate Total EFFET VISIBLE

COLGATE

Brossez, il change de couleur !

Une étude sur des enfants scolarisés a montré qu'ils y passaient environ 33 secondes seulement. Comment s'assurer qu'ils se brossent les dents assez longtemps ? La formule innovante du dentifrice **Colgate Total EFFET VISIBLE**, unique en France, contient des cristaux « Color Change », qui se dissolvent et rendent la mousse bleue au cours du brossage. L'objectif de cette technologie est d'encourager et de motiver les patients à se

brosser les dents plus longtemps, afin de voir la pâte blanche se transformer progressivement en une mousse bleue. Le changement de couleur dû à cette technologie est optimal après 2 minutes de brossage. En plus des fluorures qui aident à protéger des caries, Colgate Total apporte une protection antibactérienne complète des surfaces buccales grâce



à l'association triclosan/copolymère, et aide à combattre les bactéries pendant 12 heures

au niveau des dents, de la langue, de l'intérieur des joues et des gencives.

▷ DAC UNIVERSAL SIRONA

Les dentistes lui ont décerné le prix de l'Innovation 2015 à l'IDS

Parmi un total de 20 produits présentés pour la première fois à l'IDS 2015 le **DAC UNIVERSAL** de **Sirona** a décroché la première place dans la catégorie « Appareils et dispositifs ». Le public professionnel a fait en particulier l'éloge du large profil d'exigences de



l'autoclave combiné, qui, grâce à son nouveau couvercle FLEX, met définitivement fin à une déficience en matière d'hygiène. Désormais, les inserts à ultrasons, les pièces à main et les buses de l'insert multifonctions peuvent être nettoyés à l'intérieur comme à l'extérieur et désinfectés de façon thermique. Le couvercle STANDARD permet de nettoyer, entretenir et stériliser jusqu'à six instruments contre-angles non emballés et le couvercle BASKET permet quant à lui de préparer les instruments massifs tels les sondes, miroirs ou curettes. Les pointes à ultrasons sont préparées avec leur clé dynamométrique et sont soumises à un processus d'hygiène en circuit fermé et entièrement automatique. Au terme du cycle, tous les paramètres de la préparation ainsi que la validation d'achèvement sont consignés via un logiciel externe.

Combien valent vos yeux ?



Nous avons investi beaucoup pour les protéger !

albédo n8LED

Plafonnier dentaire

- 1. Spectre LED exclusif éliminant les effets nocifs de la lumière bleue HEV**
 - ▶ pas de photo-toxicité pour l'oeil
 - ▶ pas d'accélération de la photopolymérisation
 - ▶ sources LED haute qualité 5000K
- 2. Lumière du Nord :** Eclairage anti-contrastes à forte part indirecte
- 3. Éclairage conforme à la norme EN 12464-1**

Plafonnier à LED pour salles de soins dentaires | Technologie LED à part de bleu contrôlée
Éclairage direct/indirect | 1500 lux stabilisés | luminance 6000 cd/m² | UGR<16
Normes européennes EN NF 12464-1 & EN62471 (sécurité photobiologique) | Swissmade
À installer à 210cm du sol dans le sens du fauteuil – lire attentivement les instructions de la notice.

Degré K | 4, rue de Jarente 75004 Paris | Tél. : 01 71 18 18 64 | commercial@degrek.com

degréK
www.degrek.com