

LE FIL DENTAIRE



N°9 JANVIER 2006

INTERVIEW de Ronald NOSSINTCHOUK

PROFIL
ASTRA TECH :
Une croissance
en beauté



LE BILLET D'HUMEUR
de Jacques CHARON

MANAGEMENT
Conduire
le changement,
12 étapes
pour réussir

PRATIC ERGO
Connaissance
des aspirations

M... !

2006 commence avec une anesthésie sur 47...

*Traduisez : "Merveilleux ! 2006 commence avec une anesthésie sur 47..
réalisée rapidement et sans échec".*

Avec QuickSleeper2, accédez, vous aussi, à la sérénité en anesthésie.

**Contactez Isabelle au 02 41 56 41 91
ou infos@dentalhitec.com**

pour recevoir gratuitement notre CD-Rom de démonstration.

QuickSleeper2



Système d'anesthésie
transcorticale

SleeperOne



Système électronique
d'anesthésie

TRANS-CORT-S



Aiguille
nouvelle génération

UN ÉCHANGE DYNAMISANT



© Images de marques

Pour la première fois, **LE FIL DENTAIRE** a souhaité être présent sur stand lors du dernier ADF. Après deux ans d'existence, il nous a paru intéressant d'aller à votre rencontre, d'entendre vos opinions, de vous connaître...

Un grand merci à tous ceux, lecteurs en herbe ou invétérés, de France ou d'Outremer qui sont venus manifester un intérêt ou une sympathie qui nous ont été droit au cœur.

Sans nul doute, cet échange contribuera à l'énergie que nous devons puiser pour le nouveau challenge que nous avons engagé en 2006, celui d'une publication mensuelle toujours gratuite !

La mise en ligne de notre site internet est également un succès au vu des statistiques. Pour ceux qui n'auraient pas encore fait le détour, nous vous invitons à le visiter sur www.lefildentaire.com.

Notre plus grande satisfaction sur 2005 reste la parfaite intégration de votre revue dans le paysage dentaire alors que bon nombre de ses acteurs semblaient plutôt frileux à sa création.

Le concept d'une presse gratuite ouverte à toute notre profession a fait son bonhomme de chemin et nous nous en réjouissons.

Nous vous adressons les traditionnels, mais non moins sincères, vœux de santé et de bonheur pour l'année 2006 car ce sont les fondations de votre équilibre professionnel.

Nous espérons également, tant pour vous que pour vos patients que toutes les conditions soient optimisées pour préserver une dentisterie de qualité.

Dans cette perspective, si **LE FIL DENTAIRE** constituait une de vos sources d'inspiration alors nous aurions obéi à notre vocation.

Bonne année à tous et n'oubliez pas que nous avons rendez-vous le mois prochain !

Patricia LEVI

COMITÉ SCIENTIFIQUE

- Dr Alexandre Boukhors (Chirurgie, Santé Publique)
- Dr Fabrice Baudot (Endodontie, Parodontologie)
- Dr Martha Cortes (Laser) (USA)
- Dr George Freedman (Cosmétique) (Canada)
- Dr David Hoexter (Implantologie, Parodontologie) (USA)
- Dr Alexandre Miara (Blanchiment)
- Dr Eric Sauvêtre (Implantologie, Parodontologie, Laser)
- Dr Raphaël Serfaty (Implantologie, Parodontologie)
- Dr Stéphane Simon (Endodontie)
- Dr Nicolas Tordjmann (Orthodontie)
- Dr Christophe Wierzelewski (Chirurgie, Implantologie)
- Dr Eric Bonnet (Radiologie numérique, blanchiment)
- Dr Nicolas Cohen (microbiologie, endodontie, parodontologie)
- Dr René Serfaty (dentisterie restauratrice)

Pages 4 à 8 SUR LE FIL

Actualité-Nouveaux produits-Revue de presse

Page 5 LE BILLET D'HUMEUR DE JACQUES

Le vocabulaire par Jacques Charon

Pages 10 à 12 INTERVIEW - Côté jardin

Rencontre avec Ronald NOSSINTCHOUK

Pages 14 à 16 PROFIL

ASTRA TECH : Une croissance en beauté

Pages 18 et 19 LE FIL D'ARIANE

Trucs et astuces

Pages 20 et 22 PRATIC ERGO

Connaissance des aspirations

Pages 23 et 24 SYSTÈME Dentaire

Les fusibles

Pages 26 à 27 MANAGEMENT CABINET

Conduire le changement : 12 étapes pour réussir.

Page 28 RENCONTRE

Mon rendez-vous avec... Hubert Ouvrard

Pages 30 et 31 MANAGEMENT

Contrat nouvelles embauches

Page 32 LES CONSEILS DE D. TIGRID

URGENCES : gérer la cadence ! ou une pulpite surprise...et l'agenda embolise

Pages 34 à 40 AU FIL DU TEMPS

Agenda des manifestations

Page 41 LUDOFIL

Jeux

Page 42 FIL A FIL

P'tites annonces



Revue mensuelle européenne gratuite
TIRAGE FRANCE 38000 exemplaires
TIRAGE BENELUX 6000 exemplaires

2 allée de la salamandre 94000 Créteil
Tél./Fax : 01 49 80 19 05
contact@lefildentaire.com

Directrice de la publication: Patricia LEVI

Une publication de la société COLEL
SARL de presse - RCS 451 459 580
ISSN 1774-9514 – Dépôt légal à parution

Rédacteur en chef : Dr Norbert COHEN
Directrice commerciale : Patricia LEVI
Directeur artistique : Chameleon Concept Adv. Ltd
Rédaction : Dr Jacques CHARON, Catherine BEL, Dr Steve BENERO, Dr Edmond BINHAS, Georges BLANC, Alain CARNEL, Rodolphe COCHET, Dr Philippe PIRNAY, Dr Deborah TIGRID.
Secrétaire de rédaction : Marie-Christine GELVE
Collaboration : Images de marques

Imprimerie : MCC GRAPHICS

Publicité : Patricia LEVI - 06 03 53 63 98

La société **Cedia** nous signale trois erreurs qui se sont glissées dans le texte de son catalogue publié en juillet 2005. **Shofu**, le fabricant de la gamme concernée, leur a fait part de ces coquilles dont certains d'entre vous ont été victimes.

- ▶ Le ciment de scellement **HY-Bond Polycarboxylate** référence **9SH BP** est vendue au prix de 48,86€ TTC (et non 40,85€).
- ▶ Le ciment de scellement **HY-Bond Zinc Phosphate** référence **9SH BZ** au prix de 35,51€ TTC (et non 29,69 €).
- ▶ Le ciment de scellement provisoire **HY-Bond Zoe Temporary** référence **9ZH BT** est vendu au prix de 35,51€ TTC (et non 29,69€).

BISICO Fraises G-Force



Nouvelle gamme de fraises diamantées employant une technologie innovante de fabrication, appelée DiamondOne. Cette technologie met en oeuvre une répartition régulière des particules de diamant finement sélectionnées à la surface des fraises. La couche du diamant, uniformément répartie à la surface de la fraise, lui procure un haut pouvoir de coupe tout en assurant une meilleure élimination des débris et une extrême douceur.

Les **fraises G-Force** bénéficient d'une longévité exemplaire grâce à la nature du diamant employé, à la répartition optimale des particules de diamant et à l'uniformité de leur taille. D'une conception radicalement différente des fraises habituelles, les fraises G-Force améliorent la qualité des préparations et la constance des résultats. Elles existent en de nombreuses formes répondant à la très grande majorité des préparations réalisées en odontologie restauratrice et en prothèse.



Biscover LV Liquide de polissage photopolymérisable

Nouvelle version ultra fluide du premier liquide de polissage photopolymérisable pour résines composites et acryliques. **Biscover LV** incorpore un fluidifiant, ce qui permet son utilisation non seulement en tant qu'agent de lustrage mais également comme agent de ré-étanchéification. Biscover contient une chimie particulière et révolutionnaire offrant une photopolymérisation complète en présence de l'oxygène de l'air (à l'inverse de toutes les résines actuelles).

L'aspect final après polymérisation est hautement lustré, améliorant la qualité des restaurations et la satisfaction des patients. Les finitions et polissages longs, fastidieux et souvent impossibles à réaliser au niveau des secteurs postérieurs peuvent être évités par la simple application d'une couche de Biscover LV. La nouvelle version de Biscover polymérise plus rapidement et écarte ainsi les risques de coloration en rapport avec une insuffisance de polymérisation. Biscover nécessite une lampe halogène pour sa photopolymérisation adéquate (plusieurs photo initiateurs). Il est idéal pour les restaurations directes (composite, verres ionomères, compomères, etc.), indirectes (inlays et onlays en composite) mais également les coiffes et bridges provisoires en résine acrylique et bis-acrylique. Convient également aux lustrages et lissages des attelles de contention fibrées.

communiqué

STRAUMANN® CARES (Computer Aided REstoration Service)



Straumann®, en partenariat avec SIRONA Dental Systems, lance le Straumann® CARES permettant la réalisation de méso-structures personnalisées. Ces méso-structures sont actuellement disponibles en Titane. La mise en oeuvre technique du processus est d'une grande simplicité. L'empreinte sera coulée en plâtre spécial au laboratoire avec implant de manipulation intégré. On obtiendra ainsi le modèle de scannage. Un corps de scannage servant à l'acquisition de l'emplacement sera emboîté sur l'implant de manipulation. Le scannage du modèle avec le nouveau scanner inEos pourra alors être effectué. La conception de la forme de la méso-structure sera déterminée par l'intermédiaire du logiciel in Lab 3D. A l'issue de la conception, les données seront transmises au centre de fabrication Straumann® par le portail internet d'infiniDent. La méso-structure Titane personnalisée est alors réalisée puis expédiée en retour dans des délais très brefs au laboratoire où s'effectuera la finition avec modelage, coulée de l'armature puis montage de la céramique.

La méso-structure personnalisée sera fixée à 35 N/Cm puis la couronne sera scellée. Ce service innovant et économique, répond donc aux plus hautes exigences de qualité établies par Straumann dans le domaine de l'implantologie dentaire.

La nouvelle surface SLActive : une surface implantaire révolutionnaire

La recherche Straumann a mis au point une nouvelle surface implantaire SLActive alliant la qualité suisse à des performances remarquables faisant du SLActive une surface révolutionnaire s'appuyant sur 13 études scientifiques.

Grâce à cette nouvelle surface innovante chimiquement active et hydrophile, l'ostéo-intégration est plus rapide et les risques de complication sont diminués notamment dans les indications difficiles.

La surface SLActive permet en effet une augmentation de la masse osseuse de 60% après 2 semaines réduisant ainsi la phase de cicatrisation de 6-8 semaines à 3-4 semaines. La stabilité de l'implant est également augmentée lors de la période critique se situant entre 2 et 4 semaines après l'implantation.

L'implant doté de la surface SLActive est créé grâce à un processus de fabrication unique sous atmosphère gazeuse.

L'implant est ensuite conditionné dans une solution saline pour une parfaite conservation.

SLActive ouvre ainsi la voie à de nouvelles possibilités dans les défis rencontrés au quotidien en assurant une sécurité et la prévisibilité optimales du traitement.



Avec INTERCONTI DENTAL, le mobilier dentaire de demain sera... sans les mains !

Dernier né du service Recherche et Développement d'Interconti Dental, spécialisé dans l'aménagement des cabinets dentaires depuis plus de 30 ans, ce prototype de mobilier prévoit la présentation des instruments par commande vocale. Fruit de profondes réflexions sur l'ergonomie, la pratique de la spécialité et l'organisation du cabinet à 2 ou 4 mains, ce concept concilie élégance et performance technologique, économie d'effort et gain de confort. Libérant de tous les gestes répétitifs, il laisse au praticien ses deux mains pour exercer son vrai métier et à l'assistante plus de temps pour l'accueil des patients, la gestion des commandes ou encore la stérilisation des instruments.



L'ouverture automatique des tiroirs repose sur l'appel du tub concerné « Paro / Endo/ Composites... » ou de l'instrument souhaité « fraise / miroir / amalgame... », après avoir programmé les voix, qualifié les termes et identifié les emplacements en amont de la première utilisation. À la portée de tous, la programmation ne nécessite aucune formation : le nombre de mots possibles est déterminé par le nombre de personnes susceptibles d'utiliser le mobilier et par la capacité mémoire que l'on choisira de donner à chaque ensemble. Encore à l'état de projet, ce matériel n'a pas fini d'évoluer. De nombreux tests sont programmés et des développements sont d'ores et déjà prévus pour faire de ce concept innovant aujourd'hui un outil indispensable demain.



Le Billet de d'Humeur de Jacques

LE VOCABULAIRE

Les mots sont des véhicules : ils transportent les messages échangés avec nos frères humains, vivants ou morts. Ils peuvent, par leur force, provoquer chez l'interlocuteur, des sentiments et des émotions générateurs de réactions dont la nature varie selon que les mots employés sont perçus comme agréables ou désagréables.



L'émetteur du message (patient ou praticien) peut penser que ce dernier est univoque. Mais l'interprétation des mots « entendus » varie en fonction de facteurs qu'ignore souvent celui qui les emploie.

Le chirurgien-dentiste tente d'expliquer, de convaincre ou de modifier le comportement des malades en utilisant un jargon médical quelquefois seulement compréhensible que par lui-même. Cependant, à force d'usage répété, les mots que nous employons tous les jours ne provoquent plus - chez nous - de réactions affectives. Ils tentent de décrire objectivement la situation médicale du patient.

Ainsi, dire qu'une dent est « morte » après l'avoir « dévitalisée » peut impliquer que la bouche du patient abrite la Mort. Expliquer que nous allons lever un « lambeau » peut être perçu comme « Nous allons mettre les gencives « en lambeau ». Le « curetage à l'aveugle » ne veut pas dire que le praticien avance vers le parodonte avec une canne blanche.

Les « récessions » ne sont pas seulement gingivales, elles peuvent être aussi économiques. Les problèmes « d'occlusion » n'impliquent pas que le transit soit perturbé. Notre « Kavo » tout neuf n'a pas sa place au cimetière du Père Lachaise. Une « élongation coronaire » ne se réalise pas sur les artères des ventricules. Les « migrations » ne seront pas résolues par le ministre de l'Intérieur.

On voit donc qu'au total, ironiquement, un dentiste peut devoir tourner sept fois sa langue dans la bouche avant de parler au patient !

Jacques CHARON

POLYDENTIA Vista-Tec Ultra light

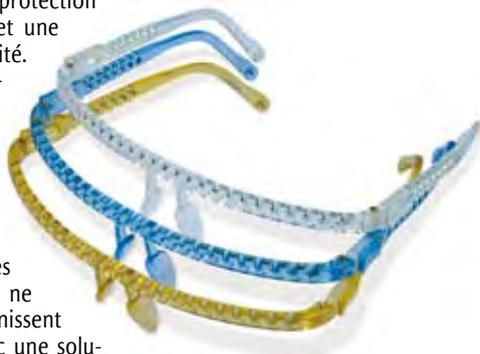
Le nouveau système de protection ultraléger.

Vista-Tec assure une parfaite protection du visage (yeux, nez, bouche) et une vision très nette, de haute qualité. Extrêmement confortable et élégant à porter, ce système de protection ne gêne pas la communication avec votre patient et le rassure.

Les visières sont en matière plastique écologique de très bonne qualité et sont résistantes aux rayures et à l'abrasion. Elles ne reflètent pas la lumière et ne jaunissent pas, peuvent être nettoyées avec une solution légèrement savonneuse et sont remplaçables.

La monture est **disponible en quatre couleurs modernes** : blanc, blanc transparent, jaune transparent et bleu transparent. La visière peut être facilement réglée dans les positions d'angle ou de hauteur souhaitées et grâce au clip intégré dans la monture, la fixation est très simple.

Pour les porteurs de lunettes, Polydentia a créé **CLIPON**, le clip en matière plastique pour fixer les visières du **Vista-Tec**.



POLYDENTIA SA

Tel. : + 0041 091 946 29 48 - Fax : + 0041 091 946 32 03
www.polydentia.com - info@polydentia.com

UNILEVER

Il y a de la révolution dans l'AIR...

Signal lance la première brosse à dents sur coussin d'air :

Air Précision.

Expert en matière de tête, **Signal** a implanté les poils sur un coussin d'air, ce qui offre une mobilité aux poils qui bougent indépendamment les uns des autres.

Air Précision, s'adapte parfaitement à la forme des dents et des gencives et offre un nettoyage plus précis et de profondeur. Le système de coussin d'air assure un parfait respect des gencives pour un confort de brossage optimisé.



KaVo Nouvelle TURBINE 660B, la tradition continue.



Véritable légende, la turbine SUPERtorque 660B a évolué avec une nouvelle génération de roulements à billes céramiques, une puissance en hausse de 3 Watts et une réduction du bruit de 5 dB qui la positionne dans le peloton de tête des turbines actuelles.

Les avantages de cette turbine sautent aux yeux, du fait de son excellente tenue en main (zone de préhension striée), une angulation traditionnelle (18° et 100°), une visibilité optimale grâce à son barreau de verre minéral 25 000 Lux.

Cette nouvelle turbine vous offrira un réel confort de travail dans la longue tradition KaVo.

Caractéristiques :

Puissance : 18 Watts
Bruit : 62 dB
Vitesse : 380 000 tr/min
Force de serrage : 32 N
Raccord MULTiflex

KaVo Dental SAS

Tél. : 01 56 48 72 00 - www.kavo.fr

NICHROMINOX

Endo Star

Nouveau Concept "Tout en un"

Ce support peut recevoir votre instrumentation d'endodontie traditionnelle ou nickel titane, ainsi que 3 fraises turbine ou contre angle. Il est équipé de :

- 1 endomètre pour mesurer les instruments
 - 2 stérimètres pour compter le nombre d'utilisations
 - Des tubes silicone couleur pour un meilleur codage
 - 1 patin silicone antidérapant (amovible pour le nettoyage)
 - 1 couvercle autobloquant
- Acier inoxydable et silicone. Spécial machine à laver, ultrasons, stérilisation.

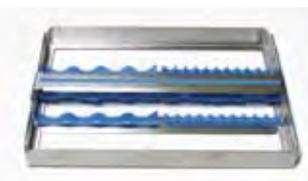


Flexi Clip

Le tout nouveau Porte Instruments

Equipé de porte instruments en silicone, le Flexi Clip permet le rangement visible d'instruments de toutes formes.

Barrette silicone autobloquante et amovible. Acier inoxydable et silicone. Spécial machine à laver, ultrasons, stérilisation. 4 formats disponibles.



NICHROMINOX

Tél. : 04 78 74 04 15 - office@nichrominox.fr

ERRATUM

La société ASTRA TECH vous prie de bien vouloir modifier l'erreur qui s'est glissée dans la brève concernant le Fixture 5,0S, parue dans notre N° 8 (rubrique Sur le Fil).

Il mesure 5 mm de la partie cervicale à l'apex.

PRIX MALINS

LA SELECTION DU MOIS

LE FIL DENTAIRE et ses partenaires **Imenager.com** et **Pixeldiscount.com**
ont sélectionné pour vous 6 PRODUITS vendus en ligne.

Pour chaque commande, inscrivez le code promo « lefildentaire »
et recevez un cadeau !



APAREIL PHOTO NUMÉRIQUE

NIKON COOLPIX 7900

7,1 MPIXELS

Les détails d'une netteté incroyable !
Garantie 2 ans

Prix généralement constaté : 369,00€

PRIX PIXELDISCOUNT .COM :

330,00€



Pour la pause café !

**MACHINE
À CAPSULES
19 BARS**

NESPRESSO

MAGIMIX M100 AUTOMATIC

1260 Watts

Prix généralement constaté : 199,00€

PRIX IMENAGER .COM :

145,00€



LECTEUR DVD PORTABLE

PHILIPS PET1000

Compatible avec les formats vidéo MPEG4 et DivX
Ecran haute résolution 10,2 pouces.

Ce lecteur DVD vous accompagne en ballade mais aussi dans votre salon
grâce à sa connectique complète S-vidéo.

Prix généralement constaté : 499,00€

PRIX PIXELDISCOUNT .COM :

419,00€



LECTEUR DVD ENREGISTREUR

SONY RDR-GX210

Connectique compatible avec la plupart
des Home Cinéma

Entrée I-Link pour des enregistrements numériques HQ

Système d'incrustation « Picture in Picture » permettant de regarder la télé
et votre film en même temps.

Prix généralement constaté : 299,00€

PRIX PIXELDISCOUNT .COM :

217,00€

Pour votre salon ou
votre salle d'attente

TELEVISEUR LCD 66CM

PHILIPS 26PF4310

Un design mince et élégant .
Technologies Active Control
et Virtual Dolby Surround.

Prix généralement constaté : 999,00€



PRIX PIXELDISCOUNT .COM : 799,00€



REFRIGERATEUR / CONGELATEUR AMERICAIN SUR PIED

SAMSUNG RS56XDJ

Capacité réfrigérateur : 346 litres

Capacité congélateur : 178 litres

Dimension L90,8/P72,4/H176 cm

Garantie 2 ans

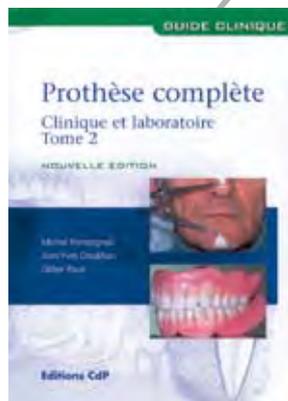
Prix généralement constaté : 1499,99€

PRIX IMENAGER .COM :

1 075,00€

« Prothèse complète »

Clinique et laboratoire Tome 2



par Michel POMIGNOLI,
Jean-Yves DOUKHAN,
Didier RAUX.

Ce second volume consacré à la prothèse amovible complète poursuit, dans le même esprit, les étapes chronologiques de clinique et de laboratoire destinées à l'élaboration d'une prothèse complète.

La séance d'enregistrement du rapport intermaxillaire (plus développée dans cette édition)

est décrite pas à pas, proposant une méthode simple et pratique.

Un dernier chapitre concerne les doléances de l'édenté total appareillé, présentées dans la chronologie de leur apparition, avec leurs solutions.

Cette nouvelle édition revue et augmentée, agrémentée d'illustrations en couleur et de nouveaux schémas, fait de cet ouvrage déjà reconnu une référence incontournable dans la pratique de la prothèse complète.

Paru aux Editions CDP

Collection Guide Clinique 2005, broché
15 x 21 cm, 166 pages, 160 figures - **prix 59 €**

« Moins d'impôts grâce à la société micro-holding familiale »



par Rémi DUMAS

Bernard Arnault, François Pinault, Arnaud Lagardère, Vincent Bolloré... gèrent tous leur fortune via une holding familiale. Ce livre montre aux «autres», ceux qui sont comme tout le monde et n'ont pas de fortune, qu'ils peuvent, eux aussi, bénéficier des avantages de cette technique. Leur holding familiale à eux sera évidemment beaucoup plus petite

mais cette micro-holding, comme la holding des plus riches, leur permettra de transmettre à moindre coût leur entreprise et leur patrimoine.

Dans Moins d'impôts grâce à la société micro-holding familiale, Rémi Dumas, qui veut mettre à la portée de tous les meilleures méthodes de gestion de patrimoine, montre aux possesseurs de PME, de commerces et de petites sociétés comment la constitution d'une telle société micro-holding permettra à leurs héritiers ou repreneurs de cumuler une diminution des droits de succession et une réduction de la base fiscale sur laquelle cet impôt est calculé.

Répondant à toutes les questions que posent la création et la gestion d'une société micro-holding (des procédures juridiques aux règles financières en passant par les pièges et avantages de cette structure), ce livre est complété d'exemples de statuts types pour en faire un outil indispensable à tous ceux qui veulent organiser au mieux leur patrimoine personnel et/ou professionnel.

8 Paru aux Editions MAXIMA - LAURENT DU MESNIL
16 x 24 cm, Broché, 192 pages - **prix 36,80 €**



« Traumatismes dentaires »

Du diagnostic au traitement

par Chantal NAULIN-IFI

La traumatologie est, dans notre exercice au quotidien, synonyme d'urgence.

Les études épidémiologiques montrent que près de 30 % des enfants reçoivent un choc sur les dents temporaires avant l'âge de 5 ans et un enfant sur deux subit un traumatisme dentaire entre 8 et 12 ans.

Un diagnostic précis de l'importance et de la sévérité du traumatisme, un suivi à long terme et une évaluation des possibles séquelles sont à la base d'une prise en charge adéquate

selon les données acquises (et non actuelles) de la science. Dans la plupart des situations d'urgence, un traitement rapide et réfléchi permet d'améliorer sensiblement le pronostic initial.

L'objectif de cette nouvelle édition augmentée des Traumatismes dentaires est de proposer une mise à niveau actualisée des connaissances de ce domaine, mais aussi et surtout de présenter, au fil des différentes propositions thérapeutiques, des moyens pour mieux traiter les dents traumatisées, restaurer la fonction et améliorer l'esthétique.

Chantal NAULIN IFI est Docteur d'Etat en odontologie et pratique exclusivement la dentisterie pédiatrique. Elle est également Maître de conférences à la Faculté de chirurgie dentaire de Paris-VII et lauréate de l'Académie nationale de chirurgie dentaire

Paru aux Editions CDP

Collection Guide Clinique 2005, relié, 21 x 27 cm, 224 pages - **prix 145 €**

« Aurore-Boréal »

par Jean-Paul BEYSSAC

Jean-Paul Beyssac, un confrère de Lyon a publié en décembre 2004 son premier roman «Aurore-Boréal». Plus qu'une intrigue scientifique, c'est une aventure originale où l'amour s'unit à la poésie pour raconter la saga d'une famille partageant le même idéal : l'amélioration du sort de l'humanité. Isabel, un médecin spécialisé dans l'étude de la cellule et de son vieillissement a un jour l'intuition d'une technologie qui pourrait permettre aux humains de rester jeunes plus longtemps.



Comment va-t-elle orienter ses recherches et quels en seront les premiers bénéficiaires ? C'est en Afrique du Sud au cœur des bouleversements de la fin de l'apartheid que cette fiction va vous emmener. Après avoir dévoré ce livre et chaque fois que vous verrez un reportage télévisé sur Nelson Mandela, vous vous demanderez s'il n'y a pas un peu de vérité dans l'histoire que vous avez lue.

Les bénéfices tirés de la vente de ce roman à des confrères et sociétés travaillant avec la profession dentaire ont été reversés à l'Aide Odontologique Internationale.

Un chèque de 1000€ leur a été remis le 25 novembre lors du congrès de l'ADF.

La séance de dédicace qui a eu lieu sur le stand de l'AOI a rencontré un franc succès.

Pour ceux qui souhaiteraient commander ce roman et pérenniser l'action caritative qui s'y attache, consulter le site **www.auroreboreal.com**

(Partenaires de l'action : la MACSF, Ivoclar, Mégadental, les laboratoires Pierre Rolland et Odopharm, le groupe Acteon et Sudimplant, les établissements Perrigot et Faÿnel-Jost).

NATIONAL ITI MASTER COURSE

 **straumann**

 **ITI** International Team
for Implantology



UN NOUVEAU MASTER ENCORE PLUS COMPLET

DE NOUVELLES DATES / UN PROGRAMME SUR 6 SESSIONS
+ DES CLINIQUES EN RÉGION

Section I ANALYSE, CONCEPTION et THÉRAPEUTIQUE IMPLANTAIRE

30-31 Mars 2006 / 6-7 Avril 2006

Module A Implantologie et plan de traitement global
Module B L'implant dentaire
Module C L'analyse pré-implantaire
Objectifs : identifier, analyser, prévoir

Section II THÉRAPEUTIQUE IMPLANTAIRE

11-12 Mai 2006 / 14-15 Septembre 2006
12-13 Octobre 2006

Module A Principes chirurgicaux et techniques opératoires
Module B Step-by Step prothétique
Module C (Bâle) Gestions des complications
Objectifs : concevoir, réaliser, savoir-faire

Section III CHIRURGIE ET PROTHÈSE AVANCÉE

14-15 Décembre 2006

Objectifs : Elargir les indications cliniques,
Repousser les limites

Section IV SÉANCES CLINIQUES

Dates sélectionnées par les
conférenciers de façon individuelle

Objectifs : Maîtriser la réalité clinique

Conférenciers : Fellows et Speakers ITI

BULLETIN D'INSCRIPTION NATIONAL ITI MASTER COURSE

Frais d'inscription 4 800€ (Transport à Bâle inclus au départ de Paris)

Règlement 6 chèques de 800€ (chaque chèque sera encaissé au fur et à mesure des sessions)

Docteur

Adresse

Code postal Ville

Tél. Fax E-mail

A retourner accompagné du règlement à :

Straumann - 10, place d'Ariane - Serris - 77706 Marne-la-Vallée Cedex 4 - Tél. 01 64 17 30 16 - Fax 01 64 17 30 10

Programme disponible sur simple demande - Cours théoriques à Serris / Journées à Bâle à l'institut Straumann / Cliniques en région



RENCONTRE avec RONALD NOSSINTCHOUK

Professeur en odontologie légale, criminologue, écrivain, pionnier de l'odontologie médico-légale, Ronald Nossintchouk a un parcours pluridisciplinaire. Nous l'avons interpellé sur la « nouvelle donne » que constitue l'exercice de la chirurgie dentaire face à des patients avertis et de plus en plus exigeants. Enrichi de toutes ses expériences, il répond avec une parfaite maîtrise de sa spécialité transformant un sentiment de contrainte en un gain de maîtrise professionnelle.

En tant qu'universitaire, vous êtes spécialisé depuis de nombreuses années dans l'enseignement et la recherche en Odontologie légale. Pouvez-vous nous retracer votre parcours pluridisciplinaire ?

J'ai fait des études qui m'ont conduit à un doctorat de chirurgie dentaire en 1972, suivi de la soutenance d'un doctorat en sciences odontologiques. J'ai également effectué un cycle complet de biologie humaine à la faculté de médecine de Paris, où j'ai soutenu une thèse d'état dans le département d'Anatomie.

Parallèlement, je me suis intéressé à la médecine légale parce que mon père, journaliste dans un grand quotidien lyonnais, avait eu des contacts étroits avec une personnalité éminente qui a fondé en France la Criminologie (ou Police scientifique). Mon père s'était en effet pris d'amitié avec le professeur Edmond Locard qui l'avait initié à ces problèmes et j'ai pu disposer très tôt de livres et de traités absolument remarquables qui m'ont sensibilisé à cette discipline. Bien plus tard, un mouvement s'est créé dans l'Université française odontologique, dans le but de créer une Odontologie Médico-Légale équivalente à celle qui existait déjà dans le nord de l'Europe et aux États-Unis. Avec le professeur Pierre Fernand Ceccaldi, Directeur de l'Identité Judiciaire de Paris, et le Professeur Robert Weil, de la Faculté de chirurgie dentaire de Paris V, nous avons, dans cet esprit, fait un travail extrêmement important de passerelles et de relations scientifiques.

J'ai participé à cette époque fondatrice de l'identification odontologique qui s'est ensuite intégrée dans la médecine légale. Nous avons des possibilités d'investigation technique et biologique dont ne disposaient pas nécessairement les médecins légistes. Le professeur Ceccaldi a joué un rôle important de coordinateur, et nous avons pu constituer ainsi une unité en odontologie à Paris V. De nombreuses thèses ont été dirigées et soutenues sur ces thèmes.

J'ai poursuivi collatéralement des études de droit car il était nécessaire que je puisse intégrer certaines orientations scientifiques dans un contexte juridique. J'ai ainsi pu développer mes connaissances de façon très sensible dans l'approche des sciences judiciaires. Ce cycle complet à l'Institut de Criminologie de Paris m'a valu un titre de lauréat, ce qui était une démarche assez originale

pour un odontologiste de formation. Sur le plan associatif, je m'étais impliqué alors en tant que Secrétaire général de la Société Française d'Odontostomatologie légale.

J'ai contribué à un nombre important de publications et de communications, en établissant une relation privilégiée avec le groupe de travail d'Interpol, ce qui n'était pas négligeable à l'époque, puisque c'est ainsi qu'on a fini par légitimer l'Odontologie en tant que spécialité reconnue et officielle dans les équipes d'identification à finalité nationale ou internationale.

Après avoir publié plusieurs ouvrages de spécialité, je suis actuellement titulaire de la discipline d'Odontologie légale à Paris V, Professeur Habilité à Diriger des Recherches, Expert agréé près la Cour d'Appel de Paris et la Cour de Cassation, et j'ai été durant ces dernières années, membre élu en premier de la Juridiction disciplinaire nationale des universités.

Pour entrer dans le vif de votre spécialité, pensez-vous que nous allons en France vers une période de judiciarisation au niveau de notre spécialité comme l'ont connue les pays anglo-saxons depuis plusieurs décennies déjà ?

Il y a très peu d'années, les recours qui étaient engagés contre les praticiens de santé en général, étaient relativement peu nombreux.

Et puis, on a assisté progressivement à deux évolutions. D'abord, l'odontologie a connu des progrès décisifs. C'est une discipline qui sur une durée de 20 ans, s'est complètement métamorphosée du point de vue des techniques, des concepts, des matériels, de la prospective clinique et de l'ingénierie thérapeutique. Dans cette perspective, il est évident que plus on perfectionne les choses et plus on risque d'accroître les problèmes inhérents aux progrès consentis.

Le second élément, c'est que la société s'est transformée. L'évolution des mentalités, amplifiée par les médias peut faire croire que les sciences médicales sont devenues infaillibles. Or, il y a des variabilités biologiques, des spécificités individuelles, des problèmes d'adaptation aux thérapeutiques. Il peut dans ces conditions se créer une distorsion entre ces deux groupes de facteurs, un plan de clivage, susceptibles de déboucher sur une incompréhension, voire une revendication, une hostilité des patients, décus par ce qu'ils ressentent ou interprètent comme des échecs. De ce point de vue, la santé est à même de se judiciariser. C'est vrai qu'aux États-Unis, ils sont confrontés à cela depuis longtemps, mais ils savent l'absorber dans une culture qui n'est pas la nôtre. Pour ce qui nous concerne, nous devons nous adapter à une donne nouvelle car un praticien de santé peut désormais, dans sa carrière, rencontrer ces difficultés. Dans un souci de prévention, on voit qu'il est nécessaire d'enseigner aux jeunes générations de praticiens un certain nombre de sauvegardes et des protocoles adaptés. Il est utile de délivrer le message suivant : vo-

“C'est, à l'intérieur des équipes constituées, un partage des bénéfiques thérapeutiques, mais également un partage des facteurs de risque.”



tre pratique quotidienne a évolué, vous devez vous adapter à ces changements : si en effet vous êtes recherché sur le plan de la responsabilité, vous devez pouvoir justifier de votre démarche diagnostique, de vos indications thérapeutiques et de la rationalité de votre séquençage clinique.

Cette judiciarisation est-elle comme vous le dites un phénomène d'époque qui touche toutes les disciplines ou la rencontrez-vous surtout dans des disciplines à risque comme l'implantologie par exemple ?

C'est vrai que pendant très longtemps, on a considéré que l'implantologie était une discipline « à risque » et qu'il est courant que dans les enseignements d'implantologie, on me demande d'intervenir pour traiter de ces problèmes légaux. J'en veux pour preuve que les contrats de responsabilité civile professionnelle, impliquent de la part des praticiens qui exercent l'implantologie, une contractualisation spéciale.

Un autre problème important, en matière de responsabilité implantaire, est celui des co-intervenants. Les praticiens se spécialisent beaucoup. Vous pouvez avoir un implantologiste chirurgien qui va poser les implants avant qu'un clinicien de prothèse ne réalise les prothèses sur ces mêmes implants, un parodontiste ou un orthodontiste peuvent encore être associés. Il faut savoir qu'au regard de la responsabilité, la phase chirurgicale des implants n'a qu'une seule finalité, c'est de fonctionnaliser les prothèses.

Il est certain que la sommation de ces interventions crée des postes de risque qui, s'ils ne sont pas parfaitement mis en synergie par les différents intervenants au sein des équipes, peuvent engendrer des difficultés. Il est important de préciser que le maître d'oeuvre en implantologie dentaire, ce n'est pas le « chirurgien », mais c'est le « clinicien de prothèse ». C'est ce dernier qui doit réaliser un guide radiologique, un guide opératoire, en fonction de la simulation de son traitement de prothèse, et donner ainsi des directives au chirurgien pour que les implants posés correspondent fidèlement au projet prothétique retenu. Si des dysfonctionnements peuvent être objectivés, la responsabilité va impliquer les membres de l'équipe implantaire. En matière de responsabilité médico-judiciaire, ce qui est apprécié, c'est la finalité du traitement implantaire, c'est-à-dire le résultat prothétique et par conséquent, s'il y a échec, tous les intervenants seront concernés. Si le chirurgien est bien entendu responsable de ses actes opératoires, sa responsabilité s'intègre également dans son apport contributif au traitement prothétique implantaire. Il faut qu'il y ait cohérence. C'est, à l'intérieur des équipes constituées, un partage des bénéfices thérapeutiques, mais également un partage des facteurs de risques.

La responsabilité s'applique dans d'autres domaines. En matière d'esthétique on a une obligation de moyen renforcée. L'esthétique doit être objectivement aux normes même si l'appréciation sub-

jective demeure. C'est une source potentielle de conflit avec les patients et il convient d'agir avec rigueur et circonspection. On observe également des recours en prothèse fixée conventionnelle, en endodontie, en chirurgie buccale, en prothèse adjointe partielle. Et ce que l'on voyait assez peu mais qui émergent aujourd'hui, ce sont des recours en orthopédie dentofaciale.

Vous êtes un expert mais vous êtes aussi un praticien. Pouvez-vous évoquer quelques cas de figure de l'expertise auxquels vous avez été confronté ?

Il est certain que quand un praticien se présente à une expertise judiciaire avec un dossier parfaitement étayé, d'où il ressort une démarche clinique rationnelle et une prise en charge maîtrisée de son patient, on ne peut pas contester le fait qu'il ait cherché à venir en aide à son patient - sous réserve bien entendu des constatations cliniques expertales.

Il peut surgir au cours d'un traitement des aléas thérapeutiques, des choses qui ne relèvent pas obligatoirement d'une faute ou d'un manquement. La faute d'ailleurs n'est pas seulement technique, ou clinique, elle peut être aussi conceptuelle. Dans tous les cas, l'expert doit être indépendant, il ne doit pas avoir de jugement a priori, projeter ses propres conceptions sur le dossier qu'il a la charge d'évaluer. Il doit faire prévaloir les données acquises de la science. Il est là pour témoigner, informer, éclairer sur des aspects qui relèvent d'une spécialité que le juge ne connaît pas et à partir duquel sera dit le droit.

On peut évoquer deux cas de figure. A partir de protocoles cliniques tout à fait conformes, l'expert peut être confronté à des incidents ou des manifestations contingentes au cours du traitement, qui n'engagent pas nécessairement la faute ou la responsabilité du praticien. Et puis il y a des cas manifestes où la faute est constituée, par insuffisance de démarches, insuffisance de connaissances, précarité du diagnostic, insuffisance d'indications, locale, locorégionale, mais aussi générale. On ne peut pas détacher en 2005, l'odontologie telle que nous la pratiquons du contexte médical des malades ! Il faut rappeler l'importance du principe de précaution qui doit s'imposer comme une règle constante et permet de ne pas engager la notion de « perte de chance ».

Plus on sera méthodique, structuré, dans une démarche empreinte de rigueur, et plus on éprouvera de l'aisance sur le plan clinique. Pour en revenir

à l'implantologie, elle doit ainsi demeurer, dans le cadre de ses développements actuels, une activité épanouissante et riche de possibilités.

Les jeunes praticiens qui débutent sont d'emblée sensibilisés à cette démarche mais les praticiens plus âgés vivent très mal toutes ces nouvelles contraintes. Comment réagissez-vous à ce problème générationnel ?

Je répondrai par un seul mot, le renforcement d'efficacité pour tous les praticiens en activité. C'est-à-dire que pour renforcer son autonomie, pour exercer harmonieusement, il faut se donner les moyens d'une efficacité supérieure à ce qu'elle pouvait être auparavant.

On peut tout à fait dominer les problèmes de responsabilité qui sont accrus aujourd'hui, en privilégiant la formation continue (qui est une obligation déontologique et de santé publique) et en validant une stratégie d'activité, c'est-à-dire des comportements dans l'exercice quotidien qui sont des comportements adaptés à une sûreté de la pratique clinique. Au risque de me répéter, constituer des dossiers bien structurés, avoir recours aux nouvelles technologies (ordinateurs, simulateurs, logiciels de communication et d'intégration de données, etc), instruire des plans cliniques directeurs cohérents et adaptés, accroître ses seuils de compétence conformément aux besoins ressentis. Il faut se donner les moyens de sa sauvegarde professionnelle dans une perspective libérale qui nous est chère.



Vous avez écrit un livre qui s'intitule : « Prévenir le risque conflictuel au cabinet dentaire ». Pourriez-vous donner quelques conseils sur ce sujet ?

D'abord, prévention vaut guérison. Quand ça arrive, c'est toujours trop tard. Quelles que soient les situations des praticiens, leur spécialisation, leur notoriété, leurs compétences, c'est une épreuve redoutable pour un praticien d'être recherché judiciairement. Vous pouvez avoir des malades qui vous demandent des choses irrationnelles. Il faut avoir le courage de refuser, de recentrer les choses sur la réalité, et surtout de ne pas prendre le risque d'une quelconque démagogie, car c'est l'intérêt supérieur du patient qui prédomine.

CÔTÉ JARDIN

interview

Ce qu'il faut faire, c'est prévenir par un certain nombre de dispositions méthodologiques, pratiques, concrètes. Il faut enquêter sur le malade, le « profiler » sur le plan clinique, c'est-à-dire au niveau des examens préopératoires, des examens biologiques, de l'imagerie médicale, de la radiologie. Incorporer l'anamnèse générale, l'anamnèse locale, en bref, l'essentiel du parcours thérapeutique et clinique du patient. Réaliser des modèles d'étude, utiliser la



photographie (en particulier pour justifier de l'état initial du patient) de façon significative afin de documenter le cas clinique en cours. Bref, répondre à une obligation de moyen renforcée. À partir de là, il faut se réserver un certain temps pour constituer le plan de traitement, le rédiger et ensuite l'exposer au patient. Il faut réserver un rendez-vous à cet égard car on ne perd pas de temps même si on voit trois fois un patient sans « passer à l'acte » (hormis bien entendu les situations imposées par l'urgence). Vous devez expliquer les choses dans le détail, donner au patient le temps de réfléchir (et un temps d'autant plus long que le traitement envisagé est lourd), il rentre chez lui, il en parle à ses proches et quand il revient vous voir, il vous donne un accord de principe. Un plan de traitement détaillé, avec tous les postes thérapeutiques chronologiques, les postes budgétaires financiers, est signé. Le consentement éclairé va être impliqué par l'ensemble de ces démarches et de ce protocole. Ainsi le patient a été complètement informé des implications, des incidences financières, du temps nécessaire à la réalisation du traitement, mais aussi des risques inhérents à ce dernier et de la survenue possible d'éventuels échecs. On est donc dans des conditions légalement recevables. Rappelons que si nous avons une obligation d'information, nous avons aussi une obligation de conseil, c'est-à-dire la justification d'une thérapeutique donnée en fonction d'une pathologie déterminée.

Pour moi, la responsabilité, ce n'est pas du droit, c'est de la clinique raisonnée. Il faut transformer nos moeurs « cliniques », faire évoluer nos mentalités et nous adapter à une réalité médico-judiciaire potentielle plus prégnante.

Vous nous avez parlé de la prévention des conflits. Maintenant parlons du praticien qui se retrouve face à un patient revendiquant qui rompt la relation thérapeutique. Que faire à ce moment là ?

Il n'y a pas forcément tout de suite de conflit judiciaire mais le praticien va ressentir le fait que les relations sont compromises avec le malade. Les choses évoluent mal. Attitude de tension de la part du patient, agressivité, les relations conviviales sont rompues. Le patient demande à « récupérer ses radios » qui doivent lui être remises. C'est dans ce contexte que la communication et la renégociation peuvent encore jouer un rôle important pour sauvegarder une relation harmonieuse. Si en cas d'échec imputable à des difficultés cliniques, des compléments thérapeutiques doivent être proposés, ceux-ci peuvent ne pas être assortis d'honoraires.

Dans certains cas, on ne peut pas renégocier, la rupture est consommée. Quelles sont alors les options ?

Première option c'est d'abord, de rendre compte d'une manière détaillée à votre compagnie d'assurance, dans le cadre de la responsabilité civile professionnelle, du litige

ainsi constitué. La compagnie d'assurance va chercher à gérer à l'amiable le problème. Elle va faire éventuellement une proposition d'indemnisation au patient. Si ce dernier considère que cette proposition est suffisante, le litige est réglé à l'amiable. S'il considère que c'est insuffisant, il va s'adresser à un avocat et l'on se trouve dans le cas de figure d'une relation conflictuelle confirmée, pour faire valoir une autre perspective de dommage et des préjudices associés.

Deuxième option, la possibilité de faire des arbitrages. C'est-à-dire que le praticien et le patient vont se retrouver en présence d'arbitres désignés ou d'experts. Les difficultés vont pouvoir être gérées de l'intérieur de cet arbitrage. Une fois le jugement arbitral « rendu » et accepté par les parties, le patient n'a plus l'opportunité d'introduire un recours devant la justice. Cette option a l'avantage d'être rapide, discrète et confidentielle.

Troisième option, le patient va s'adresser à un avocat qui va engager une action judiciaire à l'encontre du praticien. C'est alors qu'un expert inscrit sur la liste d'une cour d'appel ou de la cour de cassation sera désigné par le magistrat. Patient et praticien seront alors convoqués par l'expert pour des opérations d'expertise contradictoire.

Vous avez écrit un autre livre sur la communication en odontostomatologie. Que dire de la communication au cabinet dentaire ?

Ici, on parle de communication médicale. Ce n'est pas seulement un talent personnel qui consiste à être disert et à parler aisément avec ses patients.

Dans les pays qui sont scientifiquement performants, la communication médicale renvoie à une formation spécialisée. Elle sert à faire passer un message thérapeutique. Et ce n'est pas facile. On

fait appel à des concepts que le patient ne connaît pas du tout et on doit faire en sorte d'apporter une information intelligible, loyale, sincère, claire, et complète !

Pour faire passer le message, il existe des moyens logistiques, technologiques et humains. On peut recourir à la photographie, à de la documentation, à une caméra, à un logiciel de communication. Le patient n'étant pas, par exemple, en mesure de se déterminer par rapport aux différentes solutions prothétiques, il convient de faire entrer dans les faits l'obligation de conseil. Plus le traitement est complexe, plus le message doit être cadré. Cela permet de travailler dans des conditions satisfaisantes, d'obtenir la collaboration du patient et de se préserver par anticipation. Car il n'est pas rare que certains patients invoquent en expertise le fait qu'ils n'ont pas été correctement informés.

Il s'agit de privilégier la communication dans ce qu'on appelle la « clinique communicationnelle », c'est-à-dire la mise en fonction de principes de communication médicale précisément adaptée à des propositions cliniques. D'ailleurs, à cet égard, les impératifs de la communication, de l'éthique, de la déontologie et de la responsabilité, entretiennent des relations étroites.

Après ces questions juridiques et professionnelles, j'aimerais aborder l'activité d'écriture à laquelle vous vous consacrez.

Peut-être dois-je cela à mes origines slaves, car je suis originaire de l'Ukraine septentrionale. Ensuite, parce que j'ai subi de fortes influences culturelles sur le plan familial. J'ai ainsi eu la chance d'avoir pu, d'une manière discrète, comme je le sentais tout au moins, publier un certain nombre d'ouvrages. Il s'agit pour la plupart d'essais, à l'interface des sciences dites exactes et des sciences humaines. C'est une manière pour moi de prolonger ma réflexion à partir de mon vécu de praticien et d'universitaire.

Pour finir parlez-nous de vos projets.

Sur le plan universitaire, c'est de persévérer dans la préparation de nouvelles générations de praticiens à une donne professionnelle, qui à mon avis s'avère encore plus stimulante, parce que plus difficile.

Je voudrais faire ressortir non pas l'aspect pénalisant de toutes ces contingences, mais un certain sens de la modernité. C'est-à-dire la nécessité pour les praticiens de s'adapter à un nouveau cahier des charges qui va vers de nouvelles possibilités de développement de l'exercice, elles-mêmes solidaires du dynamisme professionnel. Il ne s'agit pas de faire peur en quoi que ce soit, mais au contraire, de stimuler la vigilance et l'adaptabilité des praticiens. Il faut plaider pour la traçabilité des démarches et la recherche des objectifs de qualité.

Il conviendrait d'aboutir à une instrumentalisation des normes médico-judiciaires dans l'activité professionnelle. Principes et dispositions qui doivent être perçus par vos lecteurs comme des éléments contributifs de l'activité, et non pas comme des normes contraignantes visant à handicaper l'exercice. C'est le contrat de soin qui doit être réévalué dans le cadre d'une nouvelle relation partenariale soignant/soigné qui concerne les odontologistes au même titre que d'autres acteurs de santé ■

Propos recueillis par le Dr Norbert COHEN

BIOLASE® La Solution Laser pour le Traitement des Tissus mous et le Blanchiment des Dents

LaserSmile™

LE SYSTÈME LE PLUS RAPIDE DE BLANCHIMENT DES DENTS



- Le laser pour tissus mous dentaires LaserSmile™ est un appareil chirurgical de très haute technologie, conçu pour être utilisable sur un grand nombre de tissus mous buccaux et pour le blanchiment des dents.
- Le système de blanchiment des dents le plus rapide et le plus doux sur le marché utilise la technologie de blanchiment TCIA'M (activation accélérée en phase du chromophore ciblé) propriété exclusive de BIOLASE pour accélérer les résultats et maximiser l'efficacité.
- Une énergie laser plus efficace permet de réduire les périodes de traitement et d'atténuer la sensibilité post intervention.
- L'élégante, petite et extrêmement légère pièce à main ergonomique de blanchiment LaserSmile™ est conçue pour épouser confortablement votre main. De plus, la pièce est profilée pour traiter simultanément, uniformément et confortablement un quadrant de dents. Cette pièce à main de conception de propriété exclusive assure également votre sécurité et celle du patient.

DES SOURIRES PARFAITS .. DES CLIENTS SATISFAITS

Le LaserSmile peut être utilisé pour les indications suivantes:

- Biopsies excisionnelles et incisionnelles
- Exposition d'une dent non sortie
- Ablation d'un fibrome
- Frénectomie
- Frénotomie
- Gouttière gingivale pour empreintes de couronne
- Gingivectomie
- Gingivoplastie
- Incision et excision de la gencive
- Hémostase
- Récupération d'un implant
- Incision et drainage d'abcès
- Pulpotomie en appoint du traitement des canaux racinaires
- Réduction de l'hypertrophie gingivale
- Leucoplakie
- Opereculéctomie
- Papillectomies buccales
- Pulpotomie
- Allongement des tissus mous pour la couronne
- Débridement sulculaire (ablation des tissus mous pathologiques ou inflammatoires de la poche parodontale dans le but d'améliorer les indices cliniques, dont l'indice gingival, l'indice de saignement gingival, la profondeur de sonde, la perte des attaches et mobilité de la dent.)
- Traitement des ulcérations aphteuses
- Vestibuloplastie



2203 chem. De Saint Claude
Le 'CHORUS' Bat A N° 21
06600 ANTIBES - France

Dental Impact

Tel.: 04 93 34 58 48

E-mail: info@biolase-France.com

Visitez aussi notre site:

www.biolase-france.com

BIOLASE®
BIOLASE®

Une croissance en beauté

Fondée en 1948, Astra Tech est la seule société implantaire à faire partie d'un groupe pharmaceutique. En tant que filiale d'AstraZeneca, une des entreprises pharmaceutiques leaders dans le monde, elle se conforme à des règles extrêmement strictes et bénéficie d'une expertise exceptionnelle.

Son objectif est clair : la recherche avancée et le développement dans le domaine de l'implantologie dentaire.

Pour accroître son essor et proposer de nouvelles solutions prothétiques sur implant, la société Astra Tech a acquis cette année, la société Cresco Ti System, qui connaît une forte croissance sur le marché européen. Sur le marché mondial de l'implantologie Astra Tech est l'entreprise qui se développe le plus rapidement avec une croissance annuelle de 40%.

Son objectif est d'en devenir un des principaux leaders mondiaux en 2009.

Zoom sur une société en plein expansion.

Dès sa création, AstraTech s'est imposée avec une approche globale de l'implantologie. Depuis plus de vingt ans, elle travaille avec des professionnels de santé pour développer des produits de haute qualité basés sur une conception innovante.

D'un objectif commun : l'intérêt du patient, le système AstraTech s'est bâti sur une parfaite appréhension des processus biologiques, biomécaniques et cliniques qui contribuent au succès du traitement implantaire. Ce système au summum de l'intégration comprend un ensemble d'innovations qui simplifient la mise en œuvre, la rapidité de cicatrisation et la prévisibilité dans les traitements implantaires.

La société s'engage à fournir des produits de haute qualité basés sur une conception innovante, sur la science des matériaux et sur la technologie de production. Ses produits répondent aux plus hautes normes de qualité, depuis la conception et la fabrication, jusqu'à l'emballage.

Le « World Congress »

Un des premiers aboutissements de l'expérience acquise par Astra Tech en matière d'implantologie est la tenue de son premier congrès mondial, qui se déroulera du 6 au 8 Avril 2006 à New York.

L'éminent professeur Tomas Albrektsson (Suède) assurera la présidence scientifique de ce congrès qui réunira plus de 80 cliniciens et scientifiques de renommée internationale qui présenteront leurs dernières recherches, découvertes et applications cliniques.



Professeur Tomas Albrektsson, vous assurez la présidence scientifique du Congrès Mondial Astra Tech qui se déroulera à New York du 6 au 8 avril. Quels vont être les axes de ce congrès ?

D'après les conversations que j'ai eues avec quelques conférenciers, je pense que les principaux sujets développés concerneront les nouvelles techniques, et bien sûr celles mises au point par Astra Tech. Nous examinerons de près les résultats cliniques, en particulier esthétiques, mais aussi ce qui se fait dans le domaine d'études expérimentales. Cette réunion sera justement une occasion de récompenser les chercheurs en leur attribuant des prix pour leurs travaux. Je ne citerais pas ici de noms, car n'ayant pas sous les yeux le programme du congrès, je ne voudrais pas favoriser un tel ou un tel !

Quels sont selon vous les critères de choix d'un système implantaire ?

Il faut s'assurer avant tout que le système qui nous intéresse a fait l'objet de sérieuses études expérimentales, mais aussi cliniques, avec de préférence pour appuyer ces dernières un solide dossier radiologique.

Quel type de surface implantaire doit-on chercher aujourd'hui ?

La majorité des surfaces d'implants actuellement proposée par les grandes compagnies est excellente. Il est difficile, si l'on veut être honnête, de dire laquelle est meilleure que l'autre : elles sont toutes vraiment bonnes ! Nous savons cependant aujourd'hui, d'après des études scientifiques concordantes, que les surfaces usinées (« lisses ») ne sont plus considérées comme aussi satisfaisantes que les surfaces dites rugueuses. Nous pouvons dire maintenant que les surfaces moyennement rugueuses (Astra Tech Nobel, etc...) avec une rugosité de 1 à 2 microns sont sûres à l'utilisation tout comme celles traitées au plasma.

Que pensez-vous de l'OsseoSpeed™ récemment développé par AstraTech ?

Du point de vue expérimental, nous avons chaque année depuis 10 ans diverses publications sur le sujet. D'un point de clinique, nous avons déjà 3 ans d'études randomisées, en particulier par des chirurgiens orthopédiques. En implantologie, nous avons environ 1,5 an de recul et les résultats sont prometteurs. Néanmoins, il est encore trop tôt pour dire si l'OsseoSpeed™ apportera un plus substantiel par rapport aux critères que nous connaissons déjà.

Quels sont les perspectives à venir sur les systèmes implantaires et sur les protocoles ?

Je crois que les perspectives d'avenir pour les systèmes implantaires sont bonnes. Cependant, je m'inquiète un peu de la tendance des compagnies, poussées par la compétitivité et le besoin d'innover, à mettre sur le marché de nouveaux implants sans les nécessaires études expérimentales et cliniques à long terme.



Ce congrès présente un programme très vaste avec de nombreux et éminents conférenciers, qui mettra l'accent sur les dernières innovations en matière de dentisterie implantaire. Différents ateliers permettront, entre autres, d'aborder les aspects cliniques et esthétiques du traitement implantaire, de simuler la création d'un site en vue du positionnement idéal d'un implant, d'évaluer les résultats prévisibles et fructueux grâce à un implant "high tech" ou encore d'apprendre les techniques qui permettront de réussir vos traitements implantaires dans votre pratique quotidienne au cabinet mais aussi de bien former votre équipe à la communication envers vos patients.

- Lors du pré congrès Astra Tech proposera également différentes sessions théoriques et pratiques afin que les participants se perfectionnent dans les domaines qui les intéressent.
- A cette occasion, Astra Tech décerne un prix scientifique d'une valeur de 10 000\$ dans le domaine de l'intégration tissulaire en prothèse. Ce prix vise à récompenser une personne ou une équipe qui a contribué de manière significative à la recherche appliquée dans le domaine de l'ostéointégration.
- Un comité scientifique indépendant constitué des Pr Per Ingvar Branemark, Georges Zarb, Tomas Albrektsson et Magnus Jacobson sélectionnera le ou les lauréats dont l'identité sera révélée le 7 avril 2006 durant le congrès (renseignements sur www.astratechdental.com).

New York City : « capitale du Monde »

- Astra Tech a choisi l'incontournable et légendaire Rainbow Room du Rockefeller pour organiser sa réception de bienvenue. C'est l'endroit idéal pour rencontrer des confrères du monde entier devant un cocktail en profitant d'une vue imprenable sur New-York.
- Le congrès se tiendra au Hilton New York, hôtel raffiné et très bien situé au cœur des centres d'affaires et des médias new-yorkais.

Toute personne de passage à New York rêve d'assister à un spectacle à Broadway. Pour la détente, Astra Tech offre aux congressistes le meilleur de Broadway ! « Best of Broadway » un spectacle de music-hall qui allie l'élégance, le glamour et la variété.



Un système implantaire pour une intégration esthétique

Partant du principe que le facteur essentiel pour maintenir l'esthétique et la fonction à long terme est la bonne santé naturelle des tissus mous et de l'os péri-implantaire, AstraTech s'appuie sur la loi de Wolff*. Son succès clinique repose sur trois facteurs clés :

- la connexion pilier/implant assurée par le Conical Seal Design™
- le microfiletage Micro Thread™
- l'état de surface rugueux TiOblast™ optimisée par Osseospeed™.

Conical seal design™ : la connexion facilitée

Configuration conique exceptionnelle de l'interface implant/pilier qui assure une connexion rapide, stable et puissante évitant toutes infiltrations. Totalement hermétique, la partie interne de l'implant associée au Microthread™ assure que la charge soit plus uniformément répartie dans l'os, réduit la valeur des pics de contraintes. Le pilier est autoguidé et le processus d'installation est atraumatique et sans risque de lésion de l'os.

Microthread™ : la « mise en forme » de l'os

Pour consolider et éviter la perte de l'os, celui-ci doit se maintenir par l'application régulière de forces et de charges. Ce processus naturel est mis en œuvre par la conception Microthread™, du col de l'implant au voisinage de la surface de l'os, là où les pics de contrainte sont localisés. Le microfiletage assure une distribution optimale des charges et diminue la valeur de ces pics de contrainte.

Osseospeed™ : l'activateur biologique de la formation osseuse

Les implants AstraTech possèdent une surface « micro-rugueuse » bien définie dénommée TiOblast™. Qui offre un suivi clinique de plus de dix ans. Basée sur son succès, la surface OsseoSpeed™ est celle de la nouvelle génération d'implants.

Elle consiste en une modification chimique de la surface de l'implant sur laquelle vont perdurer des traces de fluorure qui accélèrent la cicatrisation et renforcent l'interface os/implant.

«OsseoSpeed™ est un activateur de la croissance osseuse. Il apporte un élément dynamique et interactif au traitement implantaire; la cicatrisation sera améliorée pour tous les patients» déclare Anders Holmén, Directeur Médical de la Division Dentaire d'Astra Tech. «Il va aider à satisfaire, à la demande des patients, d'une mise en charge plus rapide de leur prothèse, bridge ou couronne, après la pose des implants. Il va aussi permettre aux patients qui n'ont pas un os de bonne qualité de bénéficier pour la première fois d'un traitement implantaire».



iffi
oro
r
p

* Il y a plus de cent ans, Julius Wolff a étudié les relations intimes existant entre les structures osseuses et les charges auxquelles elles étaient soumises. Son livre « The law of bone transformation » publié en 1892 résume ses expérimentations, ses pensées et ses observations cliniques. Le tout formant la loi de Wolff

En effet, la puissance de l'ostéogénèse provoquée par OsseoSpeed™ va permettre à plus de patients dont l'os n'est pas suffisamment de bonne qualité, de bénéficier maintenant d'un traitement par implants. La stimulation de la croissance et le maintien de cet os vont aussi améliorer la santé des tissus mous et éviter le problème des « triangles noirs » qui apparaissent entre les couronnes sur implants lorsqu'il y a eu récession gingivale.



Les résultats de trois études différentes montrent que, par rapport aux implants classiques, la modification OsseoSpeed™ améliore de 30 à 50% la rapidité et la résistance de l'os après sa mise en place.

La formation c'est AstraTechDental Academy

Astra Tech propose un ensemble de formations théoriques et pratiques avec ateliers interactifs afin de faciliter l'ouverture de nouveaux horizons aux praticiens pour plus de confiance et sécurité dans leur exercice.

Le programme de formation est conçu en association avec les plus grands centres d'implantologie clinique. Les cours de différents niveaux s'adressent à l'équipe dentaire dans le but d'améliorer graduellement ses connaissances. Les sujets couvrent l'ensemble du système, tant au niveau de la chirurgie, de la prothèse et du travail au laboratoire que de la prise en charge des cas complexes.

Les avantages

- Cours de proximité pour tous les acteurs de la profession dentaire.
- Cours animés par des praticiens expérimentés.
- Formation théorique et clinique dans une ambiance studieuse et conviviale (groupes de 5 personnes maximum afin d'optimiser la formation).
- Il existe aussi des possibilités de formation en cabinet ainsi que des formations à la demande.

Afin de développer au mieux votre exercice, des cours pour assistantes (gratuit pour les clients) et pour techniciens de laboratoire sont également proposés.

Enfin, des séminaires internationaux sur l'implantologie présentent les nouveaux acquis de la science en implantologie au service du praticien.

Astra Tech souhaite développer une coopération à long terme avec toutes les équipes qui utilisent les implants Astra Tech. Coopération ne veut pas seulement dire vendre les produits, mais aider le praticien en apportant solutions, conseils et formation, et en donnant aux patients tous les renseignements utiles.

Par les mises à jour de sa documentation, les séminaires et ateliers, AstraTech informe des derniers développements de l'implantologie. Un ensemble de documents est également disponible pour informer au mieux les patients.

Conclusion

Astra Tech offre un système implantaire simple et fiable composé d'un minimum d'éléments pour un maximum d'efficacité. En effet, un seul système est proposé pour toutes les indications. Ce dernier est adapté à la chirurgie en un et deux temps et conçu pour une mise en charge immédiate et précoce.

La force d'Astra Tech réside également dans la documentation scientifique qu'elle fournit et qui fait partie intégrante du processus d'assurance qualité.

Son système implantaire a été conçu sur la base de nombreuses recherches et d'études cliniques et pré-cliniques qui garantissent une certaine fiabilité au praticien comme au patient.

Toutes les innovations mises en place par Astra Tech obéissent à plusieurs objectifs dont certes, sécurité, pérennité et esthétique sont les maître-mots mais au-delà de ces critères, on perçoit une approche différente. Celle d'un fabricant à l'écoute qui utilise son savoir-faire pour mettre en place un système cohérent à destinée d'une part aux praticiens professionnels et d'autre part aux exigences des patients.



Pour en savoir plus :

Astra Tech Dental

Téléphone : 01 41 39 02 40

www.astratech.fr

SOIGNEZ VOTRE IMAGE DE PRO.

AVEC UN SYSTÈME PERSONNALISÉ EN SALLE D'ATTENTE

Ecrans 16/9e
sur pied ou en montage mural



32" (81 cm) ou 42" (107 cm)

© modèle, contenu et navigation déposés

3 MODULES
PERSONNALISÉS

DES DIZAINES
DE MODULES
DENTAIRES

DES MODULES DE
DETENTE ET DE
DECOUVERTE

POURQUOI COMMUNIQUER EN SALLE D'ATTENTE ?

Les patients, comme toutes autres personnes de ce monde, sont également demandeurs d'informations, mais n'osent pas toujours poser les questions de peur du ridicule ou de vexer leur interlocuteur. Leur capter l'attention, les informer, les surprendre, participe à leur décontraction et entretient votre image de marque.

EN QUOI LE "CONCEPT ATTENTE" EST-IL DIFFÉRENT DES AUTRES ?

Avec ce concept, les patients sont totalement autonomes quant aux choix de leurs sujets.

Ici on ne leur impose pas des séquences pré-établies tournant en boucle, où suivant leur chance d'être là au bon moment, ils pourront voir quelque chose qui les intéresse.

Pour ne pas déranger ceux qui souhaiteraient lire ou se reposer, nous n'utilisons pas de son, (solution stressante au possible). Des diaporamas, des animations et la vidéo sont utilisés à bon escient.

Les mises à jour de la part de Foxy E&D sont gratuites et les sujets s'étofferont encore au fil du temps.

QUELS SONT LES SUJETS TRAITÉS ?

Cela va de la présentation de l'équipe opérationnelle du cabinet à la mise en avant de vos spécificités, la présentation de votre processus d'hygiène et de stérilisation, des connaissances générales sur les dents, le brossage, l'esthétique, les prothèses et implants, l'orthodontie et même les rayons X, le fauteuil dentaire...

Il est également proposé: la carte Vitale, les remboursements,... et pour se distraire, de la sculpture, de la peinture, la fabrication de vitraux d'art, le Népal, la Guadeloupe, Prague, Istanbul, Copenhague et plein d'autres choses. Tous les sujets sont traités de manière à être compréhensibles par tous, quelque soit son niveau socioculturel, ils susciteront aussi des questions qui vous ouvriront des réponses appropriées.

A QUI M'ADRESSER ?

Foxy études & développement 42, rue des Cormiers 78400 CHATOU / Georges BLANC 06 63 59 31 34

Téléphone : 01 34 80 60 66 Télécopie : 01 30 71 57 08

email : foxy.ed@wanadoo.fr Site Web : www.foxy-ed.fr

Pour un investissement raisonnable, en 2006 : FAITES LA DIFFERENCE !

Le salon de l'ADF a été pour nous l'occasion de vous rencontrer et de nous nourrir de vos remarques enrichissantes. Afin de garder un intérêt constant, cette rubrique sera présente un mois sur deux. Elle sera donc absente au prochain numéro mais reviendra en mars.

Je vous souhaite une très bonne année 2006, qu'elle soit source d'inspiration en tous domaines.

N'oubliez pas que des cadeaux (**Un lecteur DVD/DIVX pour la meilleure astuce du mois** et des **lecteurs MP3 pour les astuces suivantes**) sont à gagner pour chaque astuce parue.

Pour être publiée, elle doit répondre à certains critères simples :

- Etre didactique, être expliquée de manière simple et rationnelle.
- Avoir un intérêt pratique immédiat.
- Elle doit reposer sur des principes fondamentaux reconnus (être compatible avec les données acquises de la science).
- L'idéal est de l'accompagner d'une ou plusieurs photos ou schémas (non obligatoire mais recommandé).

Envoyez-nous vos trucs et astuces de tous les jours par mail à stevenero@yahoo.fr

Halte à la buée !

Qu'elle soit présente sur le miroir de bouche, sur le verre des lunettes ou encore sur les miroirs photo, la buée nous énerve et nous agace tous. Le *Dr Corcos Michael (Paris)* nous a envoyé une astuce très simple mais finalement très efficace. La buée se forme par condensation à cause de la différence de température entre la surface vitrée et le milieu. En d'autres termes, il suffit de chauffer le miroir par exemple afin d'éviter la formation de buée. Le meilleur moyen est d'utiliser tout simplement de l'eau chaude que l'on passe sur les miroirs photos ou même les lunettes de protections. C'est très efficace.

Pince arrache-couronne provisoire

La pince classique la plus utilisée est la pince de Furcher. Celle-ci n'a pas que des avantages. Elle a des mors trop acérés qui peuvent fracturer la provisoire et sa forme particulière ne facilite pas la recherche de l'axe de l'insertion. Le *Dr Assayag Armand (Neuilly-plaisance)* nous informe qu'il existe des pinces beaucoup plus pratiques (mais également plus onéreuses) à mors de tungstène permettant une préhension bien meilleure. Une solution intermédiaire consiste à utiliser des pinces hémo (ou radio) en guise d'arrache couronne provisoire.

Seringue multi-usage

Les seringues en plastique sont à la base très pratique pour disposer de manière très précise et facile le silicone light. Le *Dr Seruya (Paris)* nous propose d'utiliser ce type de dispositif pour contenir de la vaseline. Il est ensuite bien plus facile de la déposer précisément, par exemple, dans les embrasures des bridges provisoires ou définitifs pour éviter les excès de ciment difficiles à éliminer.

Petit champ opératoire

Afin de ne pas salir les joues du patient lors d'un nettoyage prophylactique à l'aide d'un aéropolisiseur type prophy-jet par exemple, une solution simple consiste à utiliser un simple masque de protection que l'on aura préalablement évidé en son centre.

Placé sur le visage du patient, il le protégera des éclaboussures de tout type.

Hygiène et clavier informatique

Le clavier informatique est finalement un objet impossible à désinfecter. C'est pourtant l'un des plus utilisés au cabinet dentaire ! Afin



d'éliminer tout risque d'infection croisée (mais également pour prolonger la longévité de cet outil), il est recommandé d'utiliser du film alimentaire étirable que l'on plaque sur le clavier. Celui-ci est échangé entre chaque patient. Il permettra une utilisation sans risque du clavier durant les soins.

Désinflammation gingivale

Après la préparation, il peut arriver que la gencive péri-dentaire soit trop inflammée pour permettre une empreinte dans de bonnes conditions. Le *Dr Jakubowicz Boris (Paris)* nous a envoyé une astuce permettant d'accélérer le processus de cicatrisation gingivale. Il suffit de remplacer le ciment de scellement provisoire par du Coe-Pack®. On prendra la précaution de le réaliser assez fluide et d'en mettre très peu, rapidement, car c'est un produit qui durcit très vite. La gencive voit une désinflammation rapide en 3 à 5 jours facilitant ainsi la prise d'empreinte.

Astuces coordonnées par le Dr Steve BENERO



Docteur Gilbert Serruya (Paris)
Ex-assistant hospitalo-universitaire Paris 7
Section Prothèse

Les progrès des techniques de collage et l'apparition des bandes de polymères tissées permettent d'apporter des solutions innovantes à des situations cliniques délicates

Ce patient, âgé de 18 ans, a perdu la dent n°11 à la suite d'un traumatisme entraînant la destruction de la corticale vestibulaire. (PHOTO 1)

Nous proposons au patient une solution de temporisation à savoir le remplacement extemporané de la dent par de la résine composite supportée par une attelle fibrée collée.

- La longueur de l'attelle est déterminée avec un fil de soie.

- Après détartrage et polissage des dents, nous effectuons un mordantage à l'acide phosphorique pendant 30 secondes, puis le rinçage et l'application de l'adhésif sur les surfaces préparées.

- Mise en place de résine fluide composite sur la 12 et application d'une des extrémités de la bande préalablement enduite d'adhésif et maintenue par un instrument, le reste de la bande est sans adhésif. La polymérisation est réalisée dans cette configuration. Les obturations proximales en composite peuvent être aménagées pour la rétention de l'attelle. (PHOTO 2)

- Nous réalisons la même chose sur la 21.
- La partie médiane de la bande ne doit pas être en occlusion avec les dents antagonistes. Elle est ensuite enduite d'adhésif et enrobée de résine fluide. (PHOTO 3)
- La sculpture de la 11 est réalisée dans ce cas-ci intégralement avec de la résine composite. (PHOTO 4)

L'ASTUCE DU SPECIALISTE

Deux variantes de la technique sont possibles :

- Avec une couronne ION dont la partie linguale est éliminée. L'intrados est enduit d'une fine couche d'adhésif pour assurer la liaison avec la résine composite.

- Sur une dent extraite ; une rainure linguale est préparée sur la couronne naturelle après section de la racine. Enduction d'adhésif et collage sur l'attelle.

En préservant les structures dentaires, cette technique assure une construction homogène par la réduction du nombre de matériaux : adhésif, résine composite, fibre.

Elle est particulièrement indiquée pour le remplacement d'une ou deux incisives mandibulaires ou d'une incisive latérale supérieure avec des conditions occlusales favorables.



MEGA DENTAL
Le meilleur du hard discount en 24 h chez vous

FORCÉMENT MOINS CHER

FRAISES DIAMANTÉES Dr FRIENDLY

Nouvelles fraises de qualité, emballées individuellement et stérilisées. La distribution des cristaux de diamants assure une qualité supérieure en terme de coupe. Lot de 50 fraises (2 boîtes distributrices de 25 fraises stériles).

La fraise, par 50
réf. cf tableau ~~3€50~~ **0€59**

~~3€50~~ **0€59**



001 Boule			109 Cylindrique Large			110 Cylindrique Bout Plat			249 Flamme		
N°	TAILLE	REF.	N°	TAILLE	REF.	N°	TAILLE	REF.	N°	TAILLE	REF.
318		7167-172	314		7168-172	314		7173-172	314		7176-172
		010			012			012			014
		016			011			014			015
											018

Tél. : 0820 45 90 91 - Fax : 01 69 49 20 50 - www.megadental.com

16-18, rue des Investisseurs - Z.A. de la Plaine-Haute - 91560 Crosne

Mega Dental SAS au capital de 80 000€ - RCS Corbeil-Essonnes n° 409 405 792 - Offres non cumulables avec les offres promotionnelles, photos non contractuelles. Sous réserve d'empurs typographiques. Dans la limite des stocks disponibles. Mega Dental se réserve le droit de modifier la marque du cadeau pour un modèle équivalent ou supérieur.



Connaissance des aspirations

Cette série d'articles sur les connaissances et le choix des matériels équipant le cabinet est destiné à aider les jeunes praticiens qui doivent s'installer, mais aussi les autres pour éviter des erreurs qu'il faut ensuite supporter pendant plusieurs années.

L'aspiration chirurgicale est un maillon essentiel du poste de traitement et pourtant, son choix, lors de l'achat d'un nouvel équipement est bien



souvent négligé. On parle de l'aspiration à la fin, dans les options et "bricoles" complémentaires.

70% des pannes en cabinet

Pourtant savez-vous que plus de 70% des pannes de matériel viennent de l'aspiration, que l'apparition depuis plusieurs années des récupérateurs d'amalgame n'a fait qu'entraîner ce chiffre à la hausse, et que pour finir, votre santé est aussi menacée par le choix d'un système inapproprié !

Hormis l'ancêtre pompe à salive, qui fonctionnait avec un système "venturi" grâce à la pression d'eau, il existe 3 grandes familles de systèmes d'aspiration :

- Les pompes "Anneau d'Air"
- Les pompes "Anneau Liquide"
- Les pompes "Anneau Humide"

On parlera de la récupération d'amalgame après cette entrée en matière.

L'Anneau d'Air

C'est le premier vrai type d'aspiration chirurgicale qui est apparu. On utilise une turbine à moteur électrique, qui crée une dépression (comme pour un aspirateur ménager) ensuite, il faut interposer entre ce moteur et les canules d'aspiration, un bac séparateur.

Ce bac séparateur a pour fonction de retransmettre le vide créé par le moteur, aux canules, mais aussi et surtout de récolter les liquides aspirés pour les envoyer à la vidange et faire en sorte que le moteur, qui ne doit aspirer que de l'air, ne "boive pas la tasse". Ce premier système avait l'inconvénient d'obliger l'utilisateur à nettoyer tous les soirs ce bac, après avoir aspiré le produit de décontamination. Ce processus était des plus repoussant pour beaucoup

d'assistantes, qui le faisaient donc plus ou moins bien. Pour remédier à cette délicate procédure, les fabricants ont imaginé des bacs séparateurs automatiques, à rinçage continu, bardés de clapets, de ressorts de membranes et de sondes électroniques en tous genres. L'avantage était de ne plus y mettre les mains, mais la complexité de ces bacs, liée à des entretiens pas toujours rigoureux, posait beaucoup de problèmes de pannes (bacs encrassés, évacuations et filtres bouchés, moteurs noyés...)

L'Anneau Liquide

Aussi appelé "PAL" : Pompe Anneau Liquide. Ce système de pompe, prévu à la base pour traire les vaches, est arrivé dans le dentaire, par le biais des américains.

L'avantage de ces pompes était de ne plus avoir besoin de bac séparateur, donc d'éviter les problèmes de noyade des moteurs.

Le principe est simple, un moteur électrique entraîne une turbine (genre "roue à aubes" de moulin) sur laquelle on précipite de l'eau sous pression, dans le but de créer une étanchéité entre la turbine et le corps de la pompe, afin de générer une dépression en aval de la zone d'étanchéité.

Ces pompes se sont vendues à des milliers d'exemplaires. Or si elles procuraient une sécurité technique, elles n'étaient pas exemptes de gros défauts secondaires, à commencer par une trop forte dépression et un trop faible débit. Ensuite, leur situation dans la structure du cabinet, pouvait également des colmatages de tuyauterie, créant des effets plus sournois.

Pour finir, ce type d'aspiration consomme 300 à 500 litres d'eau par journée de travail ! Sauf quelques



modèles à recyclage d'eau usée, proposés par Cattani.

L'anneau Humide

C'est le dernier-né de la famille, et un compromis entre ses 2 aînés.

Il reprend la turbine de l'anneau d'air, de plus grande dimension que celle de la PAL, et tournant à une plus grande vitesse angulaire, ce qui permettra d'augmenter le débit d'air aspiré, et d'autre part, ce système aspire directement les liquides, sans consommer autant d'eau, que les PAL (voir sans en consommer du tout, si il n'y a pas de rinçage automatique).

Le choix !

Il n'est pas possible de dire que le système "Tartempion" est le meilleur. Le choix d'un système d'aspiration dépend avant tout de la configuration des locaux. Les critères prioritaires sont la situation des évacuations des eaux usées du local professionnel, le niveau sonore et la distance entre les différents composants du système.

Ce qu'il ne faut pas perdre non plus de vue, c'est l'efficacité du système et la protection de la santé de vos patients, de vos assistantes, et la vôtre.

L'aspiration, comme l'air comprimé ou l'eau du robinet sont tributaires des lois concernant les fluides, à savoir : La pression, qui est la puissance, ou la vitesse du fluide (généralement quantifiée en bars) et le débit qui est la quantité délivrée par unité de temps (généralement en litre/minute).

Pour remplir un seau d'eau dans le même laps de temps, on peut avoir une énorme pression avec un débit faible (ex : nettoyeur haute pression) et à l'inverse, un énorme débit, avec une faible pression (ex : la fontaine du village) Le temps sera le même, mais pas les conditions et ses conséquences.

Pour la pratique dentaire, qu'attendons nous de l'aspiration et comment la situer entre ces 2 extrêmes ?

L'aspiration chirurgicale doit pouvoir assumer les rôles suivants :

- Capter les aérosols contaminés sortant de la cavité buccale, lors de tailles sous spray, de détartrage, de projection de poudre de nettoyage, etc.. afin de préserver au maximum les personnes exposées à ces projections non anodines.
- Pouvoir aspirer les résidus générés par le travail mécanique en bouche.
- Pouvoir aspirer la salive en excès du patient, sans lésions sur les tissus (muqueuses).

Donc on n'a pas besoin, ni envie d'aspirer les muqueuses, une certaine de millibars de dépression suffit, et on a besoin de capter un maximum des aérosols contaminés sortant de la cavité buccale, pour éviter d'en prendre plein les lunettes (et la figure au passage) et là, il nous faut environ 300 litres/mn. (données pour 1 poste de travail).

Par contre, attention, qui dit "débit", dit "passage", il faut donc avoir des canalisations de dimensions adaptées au système retenu, et avoir également sur les tuyaux d'aspiration, des embouts avec un gros diamètre de passage au niveau des canules. Voyez les embouts d'aspiration des unités européennes, par rapport à certains de leurs cousins américains, où le diamètre de passage est 2 fois inférieur, ce qui réduira le passage, donc le débit, mais en contrepartie augmentera la dépression, donc des risques pour les muqueuses.

Aujourd'hui les aspirations type "Anneau Liquide" sont de moins en moins vendues, car en dehors de leur consommation d'eau et de leur forte

Complétez votre savoir-faire Professionnel



Paroconcept vous propose une **formation de 5 jours en parodontie médicale** auprès du **Docteur Jacques Charon***, parodontiste exclusif.

La méthode Paroconcept :

- pose les bases d'une **thérapeutique raisonnée**,
- aborde la pratique quotidienne avec des **cas cliniques concrets**,
- propose un **concept applicable en cabinet libéral**,
- permet de **fidéliser votre patientèle** par la **satisfaction des traitements prodigués**.

Pour plus d'information, consultez notre site web :
www.paroconcept.com

- Vous pourrez stopper l'évolution des lésions parodontales.
- Vous pourrez gagner de l'attache sans chirurgie.
- Vous pourrez maintenir durablement les gains d'attache en gardant la flore buccale compatible avec la santé parodontale.

*Jacques Charon est membre de l'American Academy of Periodontology, de l'International Association for Dental Research et de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire. 30 ans d'expérience exclusive en cabinet.

Oui, je désire recevoir de la documentation sur les stages de parodontie médicale.

merci de compléter et renvoyer ce bulletin à :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

e-mail : _____



128, rue du Jacquemars Gielée - 59000 Lille
tél : 03 20 34 04 47 - fax : 03 20 56 90 42
e-mail : paroconcept@nordnet.fr

Pratic ERGO

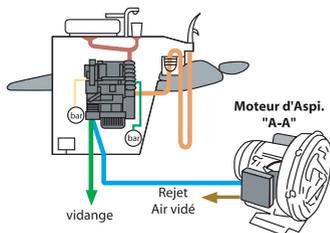
dépression, elles ne répondent pas toutes aux normes de protection contre la contamination de l'eau potable du réseau. Donc nous allons parler de ce qui se vend, à savoir, les 2 autres systèmes.

Parlons d'installation

De plus en plus souvent les équipements actuels sont proposés avec le porte canules d'aspiration attachant à l'unité, c'est une bonne chose, quand les bras d'aspiration sont assez dociles pour avoir une bonne préhension des canules, que l'on travaille à 4 mains, ou que l'on se retrouve ponctuellement seul. Mais derrière ce porte canules, qui peut aussi se trouver sur un bras télescopique mural, se trouve le système d'aspiration, et là il y a 2 possibilités.

On va tenter d'être moderne, de penser à une nouvelle installation, et ne pas aborder les cas particuliers. Donc pour être en conformité avec la loi, nous allons aussi intégrer la récupération d'amalgame.

1ère option : Anneau d'Air avec le récupérateur

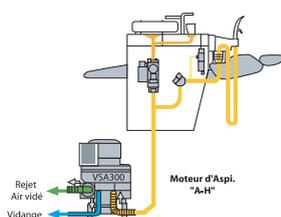


d'amalgame mixte, faisant également office de bac séparateur "Eau"/Air. Les unités modernes permettent d'incorporer ce récupérateur d'amalgame directement dans l'unité. (En général dans le bloc crachoir).

Le moteur d'aspiration pourra alors être situé à plusieurs mètres, voire dizaines de mètres du fauteuil. C'est de loin le meilleur système, car il donne les bonnes valeurs de débit et de dépression, mais il permet de ne véhiculer les résidus lourds de meulage que dans la partie des tuyaux d'aspiration souples, connectée au porte canules (en orange sur le dessin) et laissera au fil du temps le tuyau de dépression (en général un PVC encastré sous le revêtement de sol) en parfait état de passage maximal d'air.

Cette installation la plus "professionnelle" est néanmoins dépendante d'une bonne évacuation (vidange) des eaux usées en sortie de récupérateur centrifuge d'amalgame (En vert sur le dessin). Si cette vidange n'est pas optimale (pente minimum de 1 à 3 cm/m de tuyau, sans aucune remontée) ce sera la galère assurée ! Dans ce cas, se replier sur le "plan B".

A noter que si l'on se retrouve avec un porte canules d'aspiration dans le meuble (en position 12H) il existe des récupérateurs d'amalgames en boîtiers muraux.



2e option : "Le plan B"

Autrement dénommé système **Anneau Humide**. Ce n'est pas la panacée, mais si l'on ne peut faire autrement, il faut le faire !

Dans ce cas de figure, on dispose d'un moteur d'aspiration qui aspire tout, les sécrétions et l'air de la dépression, et qui s'installe en général dans un local technique où doit se trouver une bonne évacuation des eaux usées. C'est souvent pour cette raison que ce type de moteur se retrouve sous l'évier de la "stéril." où il ne devrait rien avoir à y faire.

Au fil du temps, les résidus de meulage les plus fins, ceux qui passent à travers les mailles des filtres d'aspiration risquent, suite à des négligences d'entretien sédimenter au fond du tuyau d'aspiration, et pas seulement ceux de la partie souple, accessibles, mais ceux de l'infrastructure du cabinet, qui se trouvent enfouis sous la chape de sol.

C'est presque in-évi-ta-ble, car ces fines particules de métaux, d'émail, de dentine, ciment et autres matières solides, sont véhiculées à grande vitesse dans les conduits d'aspiration, surnageant au milieu d'un flux plus ou moins liquide, qui perd une bonne partie de ses suspensions dans chaque coude de l'installation et qui tombe littéralement sur le fond du tuyau à chaque arrêt de l'aspiration, si l'arrêt de celle-ci n'est pas temporisé.

La conséquence de tout cela est qu'au fil des ans, le tuyau d'arrivée d'aspiration au fauteuil se colmate, et entraîne une réduction du passage, donc une chute du débit, qui déplace le point de dépression sur la courbe d'aspiration.

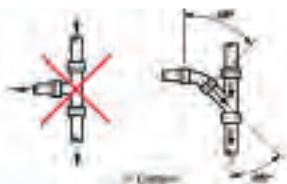
La dépression devient plus forte, et l'efficacité générale de l'aspiration de plus en plus critique. On va vers le point de contact avec la courbe de la partie orange, et on peut encore aller avec celui de la partie rouge, avec des valeurs du genre - 300 millibars de dépression et 50 litres minutes de débit. Très bonnes valeurs pour aspirer les moquettes, mais pas pour la dentisterie.

Pour ralentir le processus d'encrassement des tuyaux d'aspiration par colmatage, il faut régulièrement aspirer de l'eau entre chaque patient (un gobelet) si l'unité n'est pas équipé d'un système de rinçage automatique.

Et plus que tout, ne JAMAIS terminer une journée de travail, même s'il est 22 H, sans effectuer la décontamination et le nettoyage de l'aspiration AVEC les produits préconisés par les fabricants de l'aspiration que vous avez (Dürr-Dental, Cattani ou Metasys, qui à eux trois doivent représenter 99 % des aspirations vendues) et non avec les produits des vendeurs de produits miracles à des prix miraculeux. L'addition se réglerait alors en journées de travail perdues et en systèmes endommagés. Les économies doivent se faire à bon escient !

Autres recommandations

Il faut respecter scrupuleusement les critères



techniques fournis par les fabricants : Longueurs et diamètres des tuyaux entre autres, et surtout l'efficacité des vidanges, avec des mises à l'air libre. Essayer de vidanger une pipette de laboratoire en laissant le doigt dessus !

Bannir aussi les coudes à angle droit, ils "cassent" la vitesse de passage des fluides, décantent les résidus en suspension et font perdre environ 15 % de puissance par raccord de ce type.

Petits ruisseaux ou grande rivière ? Parlons gros sous !

Je parle ici pour les cabinets à fauteuils multiples.

Faut-il choisir un système centralisé d'aspiration pour nos 2, 3, 4 ou x fauteuils, avec un seul récupérateur d'amalgame en sortie du moteur central d'aspiration, ce qui d'emblée fait une belle économie, ou opter pour des systèmes indépendants ?

Je dirais qu'il faut bien y réfléchir, et plutôt très bien, car l'économie à la base peut coûter très cher à l'usage. Si vous avez retenu en début de cet aspirant article, qu'au moins 70 % des pannes en cabinet étaient dues aux aspirations, vous penserez peut-être comme moi, qu'il vaut mieux sécuriser les choses. Une de vos journées de travail, additionnée à celles de vos confrères, heureux co-colocataires de l'aspiration centralisée, ça monte à combien ?

La "santé" de l'aspiration en général est tributaire d'un entretien RI-GOU-REUX, quotidien et enquinant il faut le dire. Si votre journée potentielle d'exercice avec aspiration, dépend de la rigueur de Louissette, votre précieuse assistante, il faudra aussi compter sur celles de Sarah et de Mathilde, les assistantes de vos co-propriétaires d'aspi.

Pour ma part, je défends avec vigueur depuis plus de 30 ans les aspirations individuelles : Anneau d'Air et en seconde solution (plan B) depuis qu'elles existent, les aspirations Anneau Humides. C'est aussi moins stressant à gérer.

Hygiène et sécurité

Il est impératif de traiter le rejet d'air vicié. Une aspiration aspire des sécrétions, mais aussi beaucoup d'air (au moins 300 l/mn) ce rejet d'air est contaminé et ne sent pas toujours très bon, il faut donc l'évacuer vers l'extérieur du local professionnel, par un simple tuyau allant à l'extérieur du bâtiment, dans un lieu où personne ne séjourne (arrêt bus,...) et si ce n'est pas possible, monter sur la sortie d'air vicié de l'aspiration, un filtre bactériologique (à changer 1 fois l'an).

Nous parlerons dans un autre article de l'entretien spécifique de ce matériel. ■

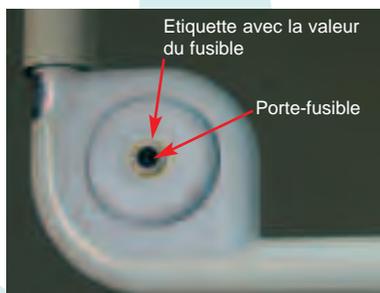
Extrait du cours sur le plateau technique du cabinet, proposé par Foxy études & développement

SYSTÈME Dentaire

Les Fusibles

Première fiche d'une collection de connaissances techniques, à conserver précieusement dans un classeur.

Les fusibles sont toujours placés dans des porte-fusibles, qui sur les équipements et périphériques dentaires se présentent principalement sous les formes suivantes :



Ici dans un porte-fusible avec bouchon à vis ou à baïonnette.

Ici dans des porte-fusibles avec bouchon à baïonnette et sur supports à clips (à l'air libre)



Mais attention cette méthode n'est pas très fiable, car si quelqu'un avait auparavant remplacé ce fusible par un autre de valeur erronée, vous repartez sur de mauvaises bases, avec des risques de griller les circuits à protéger si la valeur était trop forte, ou d'avoir un fusible qui saute régulièrement si cette valeur était trop faible.

Dans ce cas, on a affaire à un fusible Temporisé de 500 milliAmpères (0,5A) pour une tension d'utilisation jusqu'à 250 Volts.

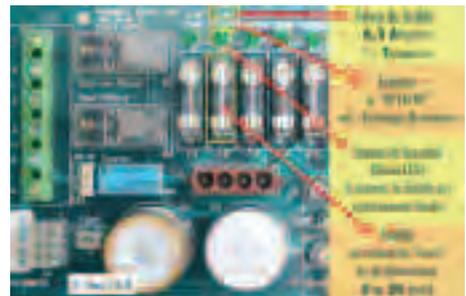
Attention :

Il existe des fusibles à fusion rapide (Fast) marqués de la lettre "F" qui en général, protègent les circuits électroniques fonctionnant en courant continu.

Et des fusibles à fusion lente (Temporized) marqués de la lettre "T" qui sont plutôt destinés à protéger les alimentations en courant alternatif. Ce sont eux qui sont en première ligne !



DANGER : Ne jamais intervenir sur un fusible avec le matériel sous tension !



Un fusible classique est caractérisé par les données suivantes :

- Son diamètre
- Sa longueur
- Sa valeur (en Ampères)
- Sa rapidité de fusion

En général la valeur d'un fusible est indiquée sur une étiquette ou une sérigraphie, à côté du porte-fusible.

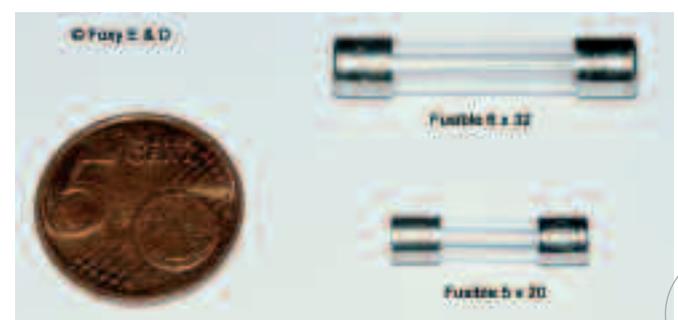
Si ce n'était pas le cas (Tous les fabricants ne sont pas parfaits) il faudra alors lire la valeur sur le fusible Hors Service.



Ne JAMAIS remplacer un fusible "T" par un fusible "F" et inversement.

Une même valeur (en A) d'un fusible "F" monté à la place d'un fusible "T" sauterait intempestivement. Et l'inverse ferait griller toute platine électronique. (vu le prix réfléchissez-y à 2 fois)

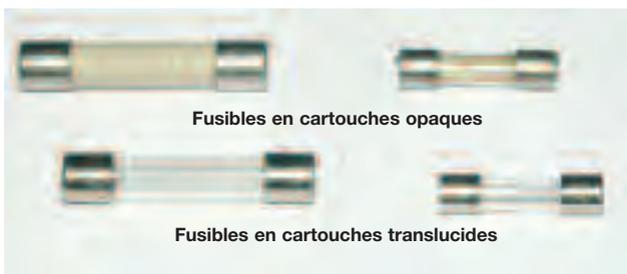
Les fusibles les plus courants sur le matériel dentaire sont les 5 x 20 et les 6,3 x 32 (mm)



SYSTÈME Dentaire

Comment être sûr qu'un fusible est fondu ?

Bien sûr, visuellement on peut penser voir si le fil interne est fondu ou coupé, mais ce n'est pas une méthode fiable, certains fusibles ont une micro coupure juste sous le capuchon métallique, d'autres sont opaques. (Vous pouvez toujours employer votre RVG !)



Le plus sérieux est d'acheter une bonne fois pour toutes un testeur électronique simple, qui vous permettra de contrôler les fusibles et les ampoules, en émettant un bip sonore s'il y a continuité, mais cet appareil vous permettra aussi de vérifier si il y a du courant (en réalité une tension, en Volts) dans une prise, ou sur un appareil.

Vous trouverez ce genre de petit appareil pour une cinquantaine d'Euros, sur les sites internet, que je vous citerai un peu plus loin.

Comment faire un peu de prévention, pour éviter la panique le moment venu ?

(Et une bonne perte de productivité, se traduisant en €€€€)

Et bien tout d'abord en ayant des fusibles de rechange, et en sachant où ils se trouvent ! Ayez dans vos cabinets, un tiroir ou une boîte pour les "secours de première urgence technique" Assez grosse, car au fil du "Fil Dentaire" si je puis me permettre, je vais vous la faire garnir. Vous pouvez déjà, quand vous achetez un appareil, vérifier si il y a des fusibles de rechange, si ce n'est pas le cas, en demandant de suite 2 ou 3 de chaque sorte à votre service technique. Vous pouvez encore vous en procurer chez des distributeurs de matériel électronique comme :



www.conrad.fr ou www.selectronic.fr

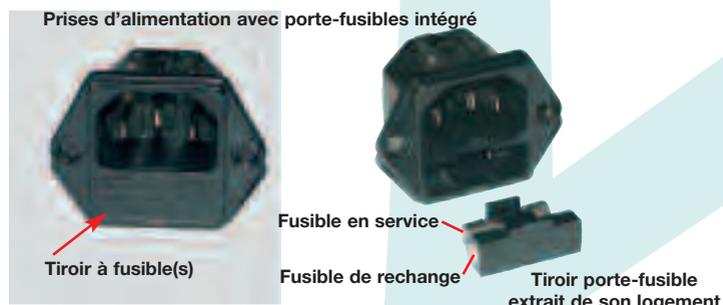
Que trouve-t-on aussi comme autres fusibles dans le cabinet ?

Si vous n'avez pas une installation électrique récente équipée en disjoncteurs réarmables, vous avez des "chances" d'avoir des porte-fusibles classiques. Repérez alors les diamètres, longueurs et valeurs des fusibles en place, marquez aussi au feutre indélébile les valeurs sur le tableau électrique, et achetez 2 ou 3 fusibles de chaque type.



Quand les fusibles jouent à cache cache !

Votre autoclave ou votre cuve à ultrasons ne fonctionne plus, et vous ne voyez aucun porte-fusible sur l'appareil. "C'est pas possible !" Il y a toujours un fusible ou deux de protection, voyez s'il ne se cache pas dans la prise d'alimentation.



Il existe aussi des micro-fusibles directement implantés sur les platines.

Voici les principales valeurs de fusibles :

50mA	400mA	1 Amp
100mA	500mA	2 Amp
200mA	750mA	3 Amp
250mA		4 Amp

Fusibles rapides "F"

100mA	125mA	200mA
250mA	500mA	600mA
1 A	2 A	3 A
5 A	6A	7 A
9 A	10 A	15 A

Fusibles lents "T"

Pas d'acharnement thérapeutique !

Si un fusible changé par la bonne valeur saute instantanément, il y a un vrai problème, appelez alors votre service technique habituel.

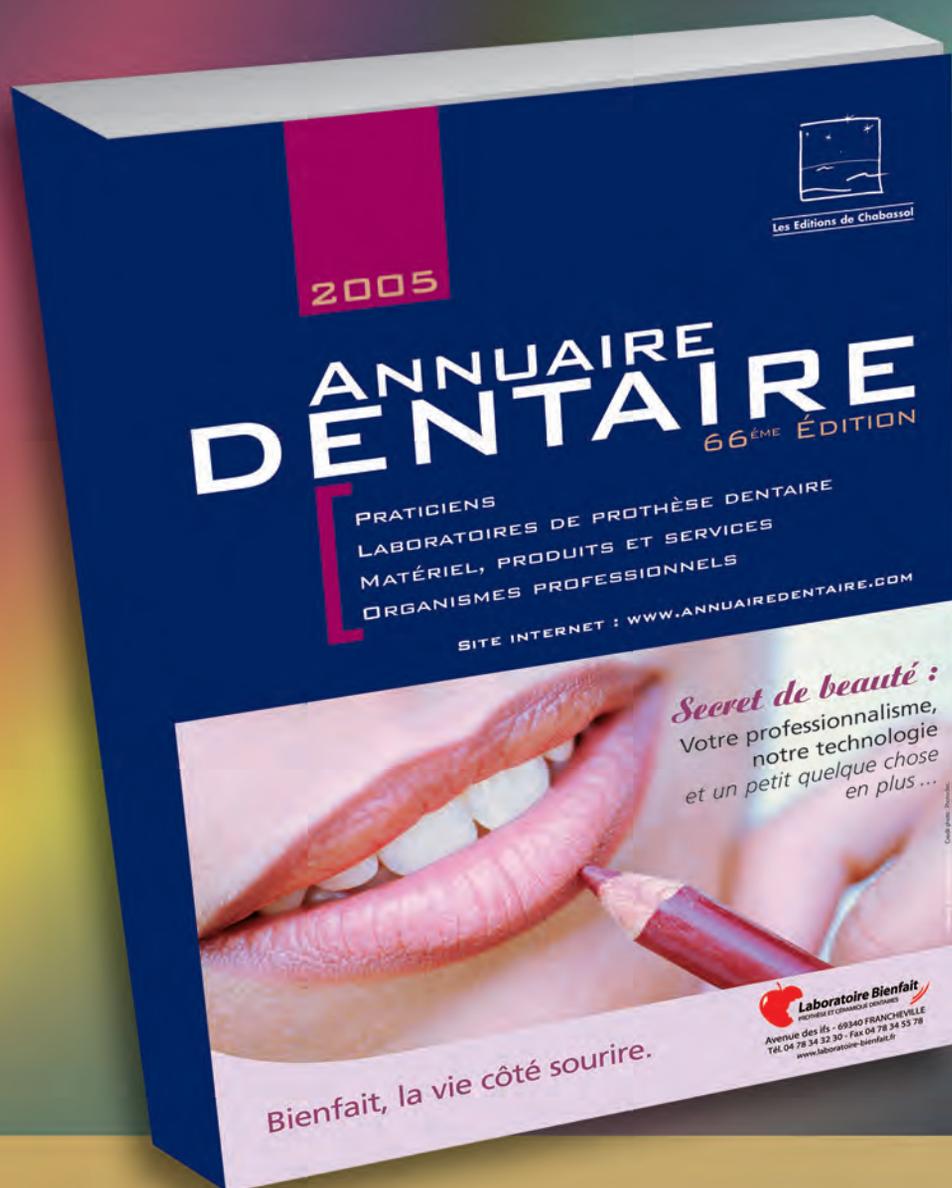
Germain BIERI

Foxy études & développement : www.foxy-ed

L'Annuaire professionnel du monde dentaire ...

Actualisé chaque année
et remis gratuitement* à chaque Cabinet dentaire.

www.annuairedentaire.com



Les produits et services : répertoire alphabétique des fabricants, distributeurs et sociétés de services, classement par rubriques, fournitures pour cabinets dentaires, matériels et équipements pour cabinets dentaires, fournitures pour laboratoires de prothèse, matériels et équipements pour laboratoires de prothèse, services, distribution et service après-vente ... **Les laboratoires de prothèse** : spécialités en prothèse dentaire, répertoire géographique (classement par département). **La documentation officielle** : organisation de la profession dentaire, principaux textes réglementaires, éléments statistiques ... **Les praticiens de l'art dentaire** : répertoire alphabétique des praticiens. **Les chirurgiens-dentistes** : répertoire géographique (par département), les spécialistes qualifiés en orthopédie dento-faciale. **Les stomatologistes** et chirurgiens maxillo-faciaux : répertoire géographique (par département), stomatologistes qualifiés ODMF, ...

* 1 Annuaire relié gratuit par cabinet dentaire - France métropolitaine - Exemple broché supplémentaire sur commande (50 euros + port).

Annuaire Dentaire • Les Editions de Chabassol
16, 18, bd de Lagny • Bussy-Saint-Georges • 77604 Marne-La-Vallée Cedex 3
Tél. 01 64 76 64 90 • Fax 01 64 76 64 99 • Email : chabassol@wanadoo.fr • www.annuairedentaire.com

CONDUIRE LE CHANGEMENT

12 étapes pour réussir

Il est aujourd'hui devenu une banalité de dire que notre profession subit des mutations considérables. Celles-ci concernent certes, les aspects techniques et technologiques mais également des aspects de société (comme l'évolution du comportement des Patients) et enfin la transformation profonde de notre système de santé. A travers ces 12 étapes, il s'agit non seulement de savoir comment affronter les changements déjà survenus dans notre profession mais aussi d'anticiper ceux à venir. Les cabinets dentaires qui voient les changements comme une opportunité et qui sont prêts à en tirer partie, sont à mes yeux promis à un bel avenir malgré la morosité ambiante. En effet, chaque cabinet peut apprendre à réagir positivement face aux changements. Mais pour cela, il faut agir dès maintenant.

Considérer le changement comme un CHALLENGE

Le changement fait désormais partie de votre quotidien. C'est pourquoi vous devez l'intégrer dans votre exercice. Il doit devenir votre partenaire car il a un rôle moteur dans le développement de votre cabinet. Au lieu de lui résister, de le vivre comme une fatalité et ainsi de rester impuissant face au déclin de votre cabinet, vous devez l'accepter et lui faire face. Ceux qui ont voulu lui résister et regardé nostalgiquement la vie dans le rétroviseur, ont toujours perdu. A l'inverse, pour ceux qui ont considéré le changement comme une nouvelle donne, il s'est avéré être un partenaire très profitable.

Réfléchissez un instant. Quelles sont, autour de vous, ces personnes qui ont toujours un pas d'avance, qui réussissent sans effort apparent ? Vous constaterez que ce sont celles qui ont reconnu et accepté le changement. Il n'est pas rare que ces personnes soient regardées de travers ou avec suspicion car elles semblent parfois avoir perdu la tête. La vérité, est qu'en réalité, elles sont bien plus lucides que nous ne l'imaginons. Elles ont été capables d'anticiper le changement bien avant nous. Elles ont capitalisé sur ce dernier pour à terme, développer leur cabinet. Aussi, plutôt que de vous crispier sur la situation, faites comme elles. Observez votre environnement, anticipez les évolutions, trouvez les solutions et faites de leur mise en place un challenge.

Etablir des OBJECTIFS et un plan d'action pour les atteindre

La plupart des cabinets n'ont pas planifié d'objectifs ni même tout simplement pas pensé à en établir. Aussi, il est fréquent de constater, qu'aucune véritable stratégie pour faire face aux nouveaux challenges et développer harmonieusement le cabinet n'a été établie. Cette attitude conduit inévitablement à agir au jour le jour, au gré des événements. En somme, il s'agit d'une démarche réactive face aux événements. Quand tout à coup, l'activité ralentit ou à l'inverse nous submerge, des changements soudains et souterrains, voire subtils surviennent, le cabinet n'a aucun cadre de références, aucune ligne de conduite à suivre afin de pouvoir affronter ces changements. Chacun réagit

intuitivement et émotionnellement sans réfléchir aux moyens de tirer avantage de cette nouvelle situation. A l'inverse, ceux qui ont établi des objectifs précis avec un plan stratégique détaillé sont capables de mesurer les progrès possibles et de comprendre les enjeux du changement. Ils ont adopté une démarche pro-active et peuvent ajuster ainsi leurs objectifs au fur et à mesure. Je ne peux que souligner combien la détermination d'objectifs est essentielle voire incontournable. L'établissement d'objectifs est un mécanisme pour évaluer les progrès, pour travailler avec votre équipe et définir une direction générale à suivre. Bien souvent, les progrès dépendent de ce qui se passe en dentisterie et des changements qui ont lieu. La plupart de ces changements sont si subtils, si insoupçonnables que vous n'en avez pas conscience. Prenez donc le temps de fixer des objectifs à atteindre avec votre équipe. Je vous conseille vivement de consacrer deux demi-journées par an pour établir un objectif global mettant en œuvre un plan stratégique. Par ailleurs, il est essentiel que la totalité du personnel du cabinet participe à cette démarche. Les membres du cabinet qui ne sont pas intéressés ou encore qui ne contribuent pas à la fixation des objectifs, ne se sentiront pas impliqués dans la démarche. Ils ne seront pas disposés, pas prêts à vous aider à atteindre les objectifs que vous avez fixés pour le cabinet.

N'oubliez pas, certes votre cabinet vous appartient, mais votre équipe a besoin de se l'approprier tout autant que vous.

Reconnaître que la vie n'est pas toujours rose

J'ai pu constater lors de mes conférences à travers toute la France, que nous sommes nombreux à souhaiter réaliser une dentisterie de qualité tout en aspirant également à mener une vie prospère jusqu'à la fin de nos jours. Le problème est que dans la réalité les choses ne sont pas aussi simples. Rares sont ceux d'entre nous qui ont choisi ce métier par amour de la gestion ou de l'organisation. En toute logique, nous avons suivi un cursus universitaire dans une école dentaire pour réaliser des soins, avoir des rapports humains avec nos patients et n'avoir rien d'autre à faire que travailler consciencieusement pour réussir.

Malheureusement, vous le savez comme moi, cela ne marche plus comme ça. Parfois, les choses se montrent plus dures. Et plus le chemin est semé

d'embûches, plus elles sont dures. Il s'agit d'un cercle vicieux, d'un engrenage sans fin. J'ai pu faire ce constat de très nombreuses fois. Il ne s'agit pas d'un constat simpliste mais bien au contraire d'une réalité pleine de sens et que j'ai pu vérifier de nombreuses fois. Je ne compte plus les cabinets où tout le monde commence à craquer en raison des frustrations, du stress accumulé et d'une mauvaise efficacité. Je connais beaucoup de cabinets qui s'en sortent bien quand tout va bien mais qui ne peuvent plus assumer quand les situations sont plus difficiles. C'est quand les choses vont mal qu'il est important de se recentrer et de s'organiser. Sinon, votre cabinet ne sera pas fiable à long terme.

A l'inverse, les cabinets qui ont compris qu'il existe des périodes difficiles et qui sont prêts à affronter les problèmes, réussiront véritablement. Ne laissez pas un problème vous décourager, vous déstabiliser. Vous devez trouver une solution pour le dépasser, pour le faire disparaître et ne pas cesser d'avancer. Parfois il suffit de l'accepter. Voilà comment se gèrent les entreprises dentaires et votre cabinet, que vous le vouliez ou non est une entreprise.

Quand un problème survient, faites une pause, prenez une feuille de papier, faites une description du problème, envisagez toutes les solutions possibles et choisissez la plus adaptée, la meilleure, celle que vous pouvez mettre en œuvre facilement. Cette démarche sera un grand pas pour vous aider à rendre votre cabinet encore plus florissant, encore plus prospère.

Trop de contrôle empêche le développement

La plupart des praticiens ont la fâcheuse habitude de vouloir s'impliquer dans tout ce qui se passe au cabinet. Si celui-ci est en pleine croissance, cela s'avérera vite impossible. Cette volonté des chirurgiens-dentistes de contrôler tous les aspects du cabinet peut réellement entraver cette croissance. Il est important de former correctement votre personnel, puis d'encourager votre équipe à devenir innovante, auto-suffisante et à s'auto-gérer. Poussez les à prendre des décisions même si parfois, ces dernières ne fonctionnent pas. Acceptez le droit à l'erreur. Vous ne pouvez pas gérer un cabinet quand tout le monde vient constamment vous déranger pour résoudre des problèmes particuliers (pensez par exemple à la prise de Rendez-vous !!) Dans un cabinet qui démarre il est, bien sûr, plus qu'approprié pour le praticien d'être impliqué dans la plupart des domaines du cabinet et donc de faire beaucoup de choses par lui-même. Cependant, lorsque le cabinet commence à se développer, il est essentiel, crucial d'être capable de lâcher les rênes. Si vous essayez de faire face à l'ensemble des responsabilités dans votre cabinet, vous ne parviendrez jamais à une croissance optimale. Cela devient simplement un problème de gestion du temps.

Et une fois que vous êtes débordés, inévitablement, certaines tâches seront mal accomplies. Si vous insistez encore pour contrôler tous les aspects de votre cabinet, ne vous étonnez pas de voir son développement stagner.

Tous les cabinets ont des problèmes

L'une des choses importantes (que je peux constater quotidiennement dans les Cabinets) est de ne jamais oublier que, par essence, un cabinet doit affronter de nombreux problèmes. Certains traitements ne marchent pas comme prévu, le turn-over du personnel est important, certains patients sont mécontents, un retard permanent est pris, des conflits de personnes surviennent, etc. Malheureusement, quand cela arrive, la plupart des praticiens ou des assistantes s'imaginent être les seuls à les avoir. Alors qu'en réalité notre expérience nous prouve que, dans les cabinets, ce sont toujours les mêmes types de problèmes qui surviennent. Evidemment, je souhaite que de telles choses ne vous arriveront jamais, mais la réalité est que cela arrive tous les jours. Quand certains dysfonctionnements apparaissent, vous avez besoin de les maîtriser. Les praticiens qui essaient d'avancer et de construire quelque chose se heurteront, inévitablement, à des problèmes. Lorsque vous réaliserez que les problèmes font partie intégrante de la vie d'un cabinet, vous les aborderez avec moins de stress. Vraisemblablement, certains d'entre eux sont inévitables et fâcheux. Mais si vous et votre équipe avez une attitude positive et un esprit d'initiative, la plupart des problèmes majeurs du cabinet peuvent être enrayés.

Adopter une attitude mentale positive. (AMP)

Dans n'importe quelle circonstance et quel que soit le domaine, les leaders se doivent d'être enthousiastes et d'adopter une AMP afin de la transmettre à ceux qui l'entourent. Les personnes avec une attitude positive sont plus à même de s'adapter aux changements et d'en tirer partie. Quand des changements environnementaux interviennent dans notre profession, une AMP vous permettra d'envisager des solutions pour utiliser de ces changements afin de construire votre cabinet, d'améliorer votre équipe, d'ajouter de nouveaux services, et de saisir les nouvelles opportunités.

Les individus avec une attitude mentale négative (AMN) voient les problèmes comme des obstacles permanents. Malheureusement, ces individus souffrent souvent de paralysie dans leur prise de décisions et le cabinet peut en souffrir. Ces individus tendent à reculer plutôt qu'à aller de l'avant. Rien ne peut saper autant le moral du personnel qu'un leader avec une attitude négative. Quand le praticien n'est pas enthousiaste vis-à-vis du développement de son cabinet, même une équipe avec une forte motivation ne pourra enrayer les effets produits par une telle attitude négative.

Le Chirurgien-dentiste doit être un meneur pour son équipe, et c'est ce qui est attendu de lui. Si vous voulez motiver votre équipe, vous avez besoin d'appréhender les changements avec une attitude positive et considérer le changement non pas comme une menace mais comme une opportunité pour non seulement développer votre cabinet mais aussi pour vous fixer des challenges et sortir de la routine

A suivre...

Les étapes 7 à 12 seront traitées dans un prochain numéro ■



Dans l'adversité, si tu avances tu meurs, si tu recules tu meurs ; alors pourquoi reculer ?
(Proverbe zoulou)



Rencontre

Mon rendez-vous avec le Docteur...

Rubrique animée par le
Docteur Philippe Pirnay

Dr P. Pirnay : Vous représentez en France une académie américaine qui a pris le nom du plus illustre des chirurgiens dentistes français. Comment selon vous, nos confrères d'outre-atlantique jugent notre exercice français ?

Dr. H. Ouvrard : Les Américains, bien que toujours persuadés d'être « the best in the world » se sont rendus compte de l'évolution positive de notre dentisterie. Le rayonnement à l'étranger de certains praticiens considérés comme les meilleurs dans leur discipline, à l'exemple de Pierre Machtou en endodontie, y est pour beaucoup.

Dr P. : Le développement et le rayonnement international de la chirurgie dentaire représentent-ils un objectif réservé à une élite ? Comment motiver nos confrères déjà surchargés par la gestion du quotidien pour qu'ils participent à ces actions ?

Dr. H. O. : De nombreux conférenciers français sont invités à parler lors de congrès à l'étranger, des sociétés scientifiques comme la S.O.P. s'exportent, mais cela reste le fait d'une certaine élite ; de même que les publications dans les revues des autres pays.

Il est cependant un moyen simple de diffuser le savoir-faire français, c'est de participer à des congrès à l'étranger, ce qui peut être associé de manière agréable à des vacances, et d'établir des échanges avec les confrères des pays visités. Sans oublier qu'un déplacement professionnel peut être partiellement intégré dans les frais du cabinet.

Dr P. : Comment nos confrères peuvent-ils « bénéficier » des actions de la Pierre Fauchard Academy ? Que peuvent-ils en retour lui apporter ?

Dr. H. O. : La Pierre Fauchard Academy est une organisation honorifique qui reconnaît les mérites de certains confrères dévoués à leur profession à travers le monde. Il ne faut donc pas penser en retirant un quelconque profit. Cependant, une partie des cotisations est versée à une Fondation qui s'en sert pour distribuer des bourses et des subventions. Ainsi, en France, chaque année nous décernons deux bourses de 1500 \$ à des étudiants désignés par leurs doyens et un don de 15 000 \$ au Bus Social Dentaire dont la mission est de soigner les plus défavorisés à Paris et dans la région parisienne.

Dr P. : Vous êtes un tout jeune retraité, toujours très actif. Avez-vous un conseil à offrir à ceux qui bientôt cesseront aussi leur exercice au cabinet ?

Dr. H. O. : Je ne me permettrai pas de donner des conseils à qui que ce soit. Pour ma part, j'ai préparé cette période en gardant des activités dans le monde dentaire (associations, sociétés scientifiques, revues) ou en acceptant de nouvelles responsabilités. Tout en préservant du temps pour mes loisirs selon la saison de l'année : golf, chasse, lecture, visite d'expositions, cinéma, etc. L'important étant de ne pas se laisser aller à l'oisiveté complète.

Dr P. : Quel est votre plus agréable souvenir

Hubert OUVRARD

- Docteur en chirurgie dentaire
- European Trustee de la Pierre Fauchard Academy
- Président de l'Association d'enseignement d'odontologie et de stomatologie
- Directeur de la revue Actualités odontostomatologiques



dans votre exercice de praticien ?

Dr. H. O. : Il remonte à la période où, jeune praticien, j'ai réalisé ma première réhabilitation orale complète. Il s'agissait d'une patiente que je qualifierai de « grise » : dans son habillement, son expression, la couleur de ses cheveux, tout était gris.

Lors du rendez-vous de contrôle, 48 heures après la pose des prothèses, elle m'est apparue arborant une nouvelle coiffure, les lèvres maquillées, le visage souriant et vêtue d'une robe rouge.

Je me suis dit que j'avais choisi un bien beau métier s'il me permettait ainsi d'apporter grâce à mes soins, un peu de bonheur et de joie de vivre.

Dr P. : Et celui d'une expérience que vous aimeriez partager avec nos confrères ?

Dr. H. O. : Pour moi, l'expérience professionnelle la plus enrichissante a été celle du contact humain. Connaissiez-vous une autre profession qui vous permette de côtoyer autant de gens, aussi différents du bas en haut de l'échelle sociale et qui se confient à vous régulièrement pour que vous les soulagiez, que vous les aidiez, que vous les embellissiez, que vous leur apportiez le meilleur de vous-même ?

Vous l'avez compris, j'aime ma profession, même si je ne l'exerce plus et que les contraintes de tous ordres en ont rendu la pratique de plus en plus difficile par rapport à ce que j'ai pu connaître il y a plus de 40 ans quand j'ai été diplômé.

MEGA
DENTAL
Le meilleur du hard discount en 24 h chez vous

OFFERT
pour l'achat de
8 boîtes
de lingettes

QUICK'NET
Quick'Net Lingettes Désinfectantes



LINGETTES QUICK'NET

Lingettes désinfectantes, avec solution sans formaldéhyde, action bactéricide EN 1276, fongicide EN 1275, active sur la souche Candida Albicans norme EN 1650, virus HIV et Herpès virus 3 souches, CE 0459. Léger parfum mentholé. Boîte de 100 lingettes.

La boîte - réf. 8239-172 **13€50**

Malette bricolage

Pour satisfaire tous les amateurs de bricolage, voici la malette qui va simplifier tous vos travaux. Elle est composée de perceuse, scie sauteuse, tournevis sans fil, meuleuse d'angle et ponçuse. Tout cet équipement électrique est livré dans une malette contenant également de nombreux accessoires. - Réf. 7908-172



Tél. : 0820 45 90 91 - Fax : 01 69 49 20 50 - www.megadental.com

16-18, rue des Investisseurs - Z.A. de la Plaine-Haute - 91560 Crosne

Mega Dental SAS au capital de 80 000€ - RCS Corbeil-Essonnes n° 409 405 792 - Offres non cumulables avec les offres promotionnelles, photos non contractuelles, Sous réserve d'erreurs typographiques. Dans la limite des stocks disponibles. Mega Dental se réserve le droit de modifier la marque du cadeau pour un modèle équivalent ou supérieur.

La santé parodontale L'approche microbiologique moderne

MARK BONNER, chirurgien dentiste

- Pratique générale et parodontie en cabinet privé au Canada
- 18 ans d'expérience à la méthode microscopique
- Certificat en biologie médicale

**MARK
D^r
BONNER**

AIMERIEZ-VOUS CONTRÔLER À 100% VOS RÉSULTATS PARODONTAUX ?

Êtes-vous indécis entre l'approche non chirurgicale, la chirurgie et la régénération tissulaire, avec ou sans antibiothérapie ?

En avez-vous assez d'obtenir des résultats imprévisibles à long terme ?

Croyez-vous vraiment que les récurrences après traitement parodontal soient normales ?

Si c'est le genre de questions que vous vous posez, voici le cours qui transformera définitivement votre approche !

Au programme :

Le contexte microbiologique et son influence dans la maladie parodontale
Protocole de l'examen parodontal microscopique et sa raison d'être.

Étude des cas cliniques en regard de l'évolution de l'infection
Évaluation de la pathogénicité de la plaque dentaire d'après l'examen au microscope à contraste de phase (chronique, aiguë, active, agressive...)

Le microscope : une ressource diagnostique sans précédent !
Revue de l'organisationnel microbiologique, préparation et suivi du patient par gestion informatique et intégration des données cliniques.

Entamoeba gingivalis, Trichomonas tenax, Candida albicans, agents infectieux dans la parodontite ?

Comment passer à l'action pour retrouver une plaque normale et un parodonte sain; l'approche médicale et pharmacologique.

Mise en place au sein du cabinet : le matériel, les honoraires, l'organisation

Inscription (Pour les 2 jours de microbiologie en parodontie)

Paris	20 - 21 mars	2006
Lille	24 - 25 mars	2006
Strasbourg	27 - 28 mars	2006
Montpellier	31 - 01 avril	2006
Barcelone	03 - 04 avril	2006
Paris	12 - 13 juin	2006
Nice	16 - 17 juin	2006
Lausanne	19 - 20 juin	2006

Institut International de Parodontie
455, Promenade des Anglais, Arénas – Nice Premier, 06200 Nice

Liaison téléphonique France : 04.93.71.40.65
Liaison par télécopieur France : 04.93.71.40.32
Liaison téléphonique Canada : 001 819-691-2652
Pour plus d'information : www.parodontite.com



Contrat nouvelles embauches : un contrat gagnant-gagnant pour les cabinets dentaires

Les fondements d'un développement managérial sûr et durable.

Ceux qui hésitent à proposer à leurs patients des services administratifs et relationnels assurés par du personnel qualifié et compétent, sous prétexte de ne plus pouvoir faire éventuellement marche arrière si la situation économique du cabinet ne s'y prêtait plus, ou faute d'avoir une visibilité suffisante sur le potentiel de développement de leur cabinet, sont désormais ravis de cette mesure qui leur redonne un espoir concret d'expansion.

Enfin une mesure qui va permettre aux chirurgiens-dentistes et orthodontistes de recruter sans risque financier majeur sur le moyen/long terme du personnel administratif et de communication compétent afin de répondre aux besoins de leur patientèle, et surtout de prendre le temps suffisant de le former et de le manager comme il convient, dans les intérêts de développement du cabinet.

Le levier du développement managérial

« la création de services administratifs et relationnels performants »

Il n'y a pas un chirurgien-dentiste ou orthodontiste qui n'ait pas de perspective de développement managérial sur le moyen ou long terme. Ces perspectives de développement managérial passent nécessairement par la gestion stratégique et le développement des ressources humaines des cabinets dentaires. En effet, les services proposés par les chirurgiens-dentistes et orthodontistes à leurs patients ne sauraient se restreindre à la notion de productivité clinique (multiplier les fauteuils, recruter une nouvelle assistante dentaire), bien que celle-ci soit soumise à des exigences et critères de qualité indiscutables. Se développer n'implique donc pas nécessairement de considérations « commerciales » ou « financières ». Se développer, c'est avant tout être en mesure de proposer à l'ensemble de sa patientèle (patients fidélisés, nouveaux patients adressés) une palette de services administratifs, relationnels et cliniques, respectivement animés par un souci d'exigence non pas standardisé, mais personnalisé et répondant précisément aux besoins des catégories socioprofessionnelles du cabinet dentaire.

Ainsi que les chirurgiens-dentistes et orthodontistes l'admettent, ces besoins ne sauraient être satisfaits exclusivement dans le cadre d'une prise en charge thérapeutique ou clinique exclusive, mais aussi, avec le même degré d'exigence, dans le cadre d'une prise en charge relationnelle et administrative impeccable, que seul un personnel compétent et qualifié est apte à assumer.

Ce nouveau type de contrat va donc permettre à de nombreux chirurgiens-dentistes et orthodontistes d'ouvrir leur cabinet à de nouveaux profils de compétences qu'ils convoient tout particulièrement pour leurs patients : assistantes de direction (éventuellement bilingues ou trilingues pour les cabinets frontaliers), assistantes de communication, et assistantes de gestion. Il leur appartiendra ensuite de promouvoir stratégiquement et rationnellement ce type de poste auprès des viviers de candidats adaptés et suffisamment motivés pour changer de

secteur d'activités, et rejoindre l'équipe d'un cabinet dentaire dynamique et proactif.

L'échec des CDD

Trop de praticiens se satisfont de recruter de nouvelles recrues en CDD, ou de proposer à leurs assistantes nouvellement formées un CDD. Il faut pourtant savoir que ce type de contrat précaire ne peut être conclu que dans quatre circonstances précises :

1. Contrat de professionnalisation
2. Remplacement de congés maladie
3. Remplacement de congés de maternité / congé parental d'éducation
4. Accroissement temporaire d'activités

En dehors de ces quatre cas, le contrat peut être dénoncé à tout moment par le salarié, et requalifié immédiatement en Contrat à Durée Indéterminée, avec l'éventualité d'une rupture dudit CDI aux torts de l'employeur, et le versement de dommages et intérêts.

Le praticien qui décide néanmoins de recruter en CDD du personnel sous prétexte que ce type de contrat est plus sécurisant, est aussi dans l'erreur.

En effet, la période d'essai d'un CDD est en général de quinze jours, au lieu de deux mois (1 mois reconductible, CDI standard), et seul un cas avéré de faute grave peut permettre de rompre le contrat. Plus encore, un CDD non fondé et proposé à un candidat qui l'accepte, vous assurera d'une motivation et d'une implication moyenne, voire déficitaire, de la recrue, justement parce qu'il ne peut être rompu par principe, quelles que soient les insuffisances professionnelles du salarié. Notez encore que, pendant la durée de son contrat, la recrue continuera dans tous les cas de rechercher passivement ou activement un CDI, de sorte que, au terme du CDD, si vous optez pour une reconduction du contrat en CDI, comme c'est régulièrement le cas dans ce contexte, vous risquez d'être confronté au désistement de votre candidat, que vous avez pris le temps de former, et qui, entre-temps aura trouvé la garantie d'un poste en CDI auprès de l'un de vos confrères.



CNE : une mesure facilitative

Vous hésitez à recruter une nouvelle assistante dentaire qualifiée, vous aviez des réticences à déléguer la gestion du pôle administratif de votre cabinet à une assistante de direction ou de communication compétente, en appréhendant les problèmes à la fois juridiques et financiers que vous auriez à affronter, si la situation économique de votre cabinet ne le permettait éventuellement plus ?

Ajoutons que les causes principales d'échec de l'intégration d'une nouvelle recrue ou de la création d'un poste administratif consistent justement dans l'appréhension de ces difficultés, du type :

« J'ai besoin d'une nouvelle assistante dentaire, mais je ne sais pas si mon accroissement d'activités sera durable »

« Nous voulons créer un pôle de services administratifs dans les intérêts de notre cabinet et de nos patients, mais que faire si le personnel recruté et formé ne répond finalement pas à nos exigences après la période d'essai de deux mois »

« Nous avons besoin d'une secrétaire de direction, mais deux mois de période d'essai, c'est trop court pour sa formation... Elle a donc intérêt à se mettre au diapason rapidement... »

Afin de pallier ces difficultés, les CNE (Contrats Nouvelles Embauches) vous permettent désormais de répondre à vos exigences de développement durable, et de rentabiliser dans les intérêts des deux parties, l'accompagnement pédagogique et managérial de vos nouvelles recrues.

Les avantages du CNE

Les avantages du CNE pour les cabinets dentaires sont particulièrement attractifs.

Un contrat gagnant-gagnant

C'est tout d'abord un contrat gagnant-gagnant, puisqu'il vous permet de proposer un travail en CDI, donc de créer un poste, que vous n'auriez certainement pas pris le risque d'implémenter dans votre cabinet sans la mise en place du CNE. Plus encore, votre recrue disposera du temps qu'il convient pour se former et s'adapter à vos exigences techniques et organisationnelles (2 ans), sans le stress ni l'angoisse parfois paralysants et décourageants, impulsés par une trop courte période d'essai de deux mois, aussi bien d'ailleurs pour le praticien que pour son assistante.

Une procédure souple et simplifiée

En cas de rupture de contrat durant les deux premières années d'embauche, une seule lettre adressée en recommandé avec avis de réception annonçant la rupture, sans obligation de mention du motif, permettra de mettre un terme au contrat. La procédure préalable de convocation et d'entretien préalable à une mesure de licenciement, ainsi que la

mention des motifs de rupture, ont donc été supprimées. Précisons néanmoins que toute mesure flagrante de licenciement discriminatoire pourra faire l'objet d'un recours de la part de l'employé. Le salarié pourrait faire valoir qu'il y a eu abus de droit. Mais cela lui sera difficile, car il devra en apporter la preuve. En fait, on peut envisager que, pour compenser la moindre protection qu'offrent les CNE, certains salariés auraient tendance à invoquer la discrimination. Mais, dans des cabinets dentaires dépourvus de syndicats, cela leur sera difficile.

Des garanties et contreparties déjà négociées

En cas de rupture dans les deux premières années, le salarié bénéficiera automatiquement de la même période de préavis que dans le cadre des CDI standards. Il bénéficiera en outre, à l'instar des CDD, d'une indemnité de rupture calculée en fonction de son ancienneté, sur la base de 8% du montant total de la rémunération brute versée depuis la conclusion du contrat. C'est en particulier cette mesure de dédommagement qui permettra de justifier une rupture de contrat non motivée, et d'endiguer tout recours prud'homal, sauf cas formel de discrimination.

Modalités contractuelles du CNE

Afin de transformer vos CDI standards actuels en CNE, vous devez ajouter deux clauses spécifiques :

1. Il a été conclu le présent contrat de travail « nouvelles embauches » en application de l'ordonnance n°2005-893 du 2 août 2005.
2. Dispositions particulières : rupture du contrat de travail

Conformément à l'ordonnance n°2005-893 du 2 août 2005, durant les deux premières années suivant sa conclusion (à compter du... jusqu'au...), le contrat peut être rompu à l'initiative du cabinet du(des) Docteur(s).....ou de Mme/Mlle/Mr (employé)... dans les conditions suivantes.

Notification

La rupture est notifiée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Préavis

Lorsque le cabinet est à l'initiative de la rupture, la présentation de la lettre recommandée fait courir un préavis :

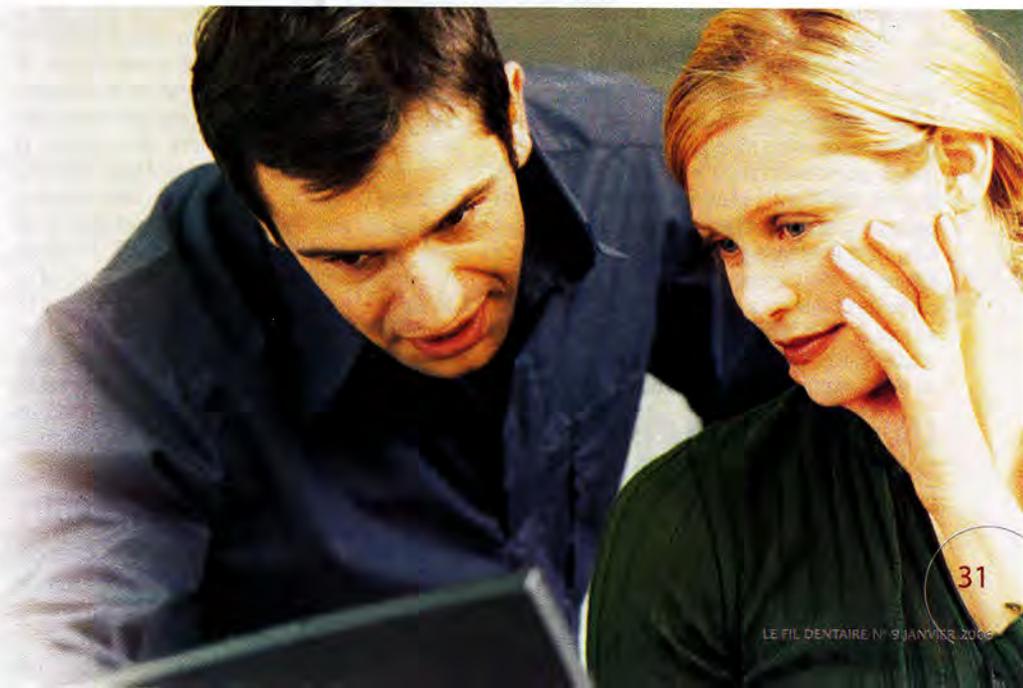
- de deux semaines à l'issue d'au moins un mois de présence dans l'entreprise
- d'un mois à l'issue d'au moins six mois de présence dans l'entreprise

Indemnité

Lorsque le cabinet dentaire est à l'initiative de la rupture, sauf faute grave, il est dû au salarié une indemnité égale à huit pour cent du montant total de la rémunération brute versée depuis la conclusion du contrat.

Les dispositions particulières concernant la rupture du contrat et la période d'essai de 2 ans remplacent les dispositions courantes du CDI suivantes :

- 1 mois de période d'essai reconductible une fois.
- les délais de préavis, qui, au demeurant sont identiques : 15 jours de préavis entre le 1^{er} et 6^e mois d'embauche, 1 mois de préavis entre le 6^e mois et deux ans.
- Les modalités de la rupture ■



URGENCES : gérer la cadence !

Une pulpите surprise... Et l'agenda embolise !

Le dilemme est récurrent dans de nombreux cabinets et soulève toujours les mêmes questions en formation.

On ne peut refuser un patient en urgence. Pourtant en acceptant de faire « l'endo » dans la séance pour rendre service (et gagner du temps !), on génère trois types de problèmes :

Un problème clinique

Dans la très grande majorité des cas, c'est une dent déjà bien délabrée qui nous amène à la nécessité de dépulper. Or, nous savons par expérience (études scientifiques et statistiques à l'appui) que cette dent dévitalisée est fragile et risque de se casser en l'absence de couronne. A fortiori si le patient ne revient pas et reste avec son « cavit » ! En quelques mois, au mieux quelques années, la dent s'infiltre, se délite dans la salive, s'infecte... voilà une extraction en urgence qui se profile, et une solution de remplacement plus compliquée... et plus onéreuse ! A moins que le processus des édentements non compensés ne soit déclenché et son flot de conséquences préjudiciables ! Où est le service rendu ?

Un problème d'organisation

Faire une pulpectomie sur une dent (de surcroît présentant une inflammation aiguë) prend du temps : pour une molaire, en utilisant une instrumentation mécanisée, il faut compter entre 45 et 90 minutes (je parle d'« endo » conforme aux données les plus récentes de la science, bien sûr !). La grande majorité des cabinets reçoit 20 patients par jour (voire plus), comment trouver une telle disponibilité dans l'agenda au « pied levé » ? Ne faire qu'une « endo » partielle... vous savez que vous générez des sensibilités post opératoires, pire, faire une obturation « express » avec de fortes chances de réaliser un travail superficiel avec ses conséquences à court ou moyen terme. Et si vous prenez le temps nécessaire pour réaliser ce travail délicat, alors là vous prenez du retard jusqu'au dernier rendez-vous de la journée ! Quelle injustice que de prendre en retard le patient suivant, fidèle, motivé, qui a pris rendez-vous depuis 15 jours : pourquoi doit-il payer la négligence d'un autre... et ce qu'il ignore encore, c'est que pour essayer de gagner un peu de temps, vous allez lui rogner une partie de ce que vous aviez programmé de lui faire ce jour là ! C'est pas fini, Docteur, l'assistante vient vous voir avec l'agenda... elle a encore une urgence au téléphone qu'elle ne sait pas où « caser » !

Un problème de rentabilité

Ne mâchons pas nos mots : l'urgence a ceci de pernicieux en terme de rentabilité c'est qu'il s'agit souvent de pratiquer un acte non-rentable non-planifié à la place d'un acte planifié plus rémunérateur. Voilà, il fallait que cela soit dit. Par

ailleurs, c'est aussi notre mission et notre devoir de soulager. Dilemme. « L'endo » est déjà un acte que nous pratiquons à perte s'insurgent de nombreux confrères, en invoquant le droit du commerce qui interdit de vendre à perte ! Docteur, nous ne sommes pas régis par les mêmes lois, puisque le code de déontologie interdit au chirurgien-dentiste d'exercer son art comme un commerce ! Et quel gâchis lorsque le patient ne revient pas coiffer une dent dont la perte est programmée... ben, ça fera toujours une nouvelle urgence à gérer !

Au fait, vous avez dit « service rendu », mais à qui ? Dans ce cas de figure, ni au patient en urgence, ni aux patients qui le suivent, ni au praticien stressé dont l'agenda est déstabilisé et dont les journées sont rythmées par la cadence des urgences !

Y a-t-il des solutions pour sortir de cette ornière et de cette problématique récurrente ?

Oui, face à une pulpите soyons pragmatique ! Halte aux improvisations et mettons en place une véritable procédure.

Qualifier l'urgence au téléphone

Avec une check-list de questions pertinentes, l'assistante doit être formée à identifier l'urgence et à la valider. Savoir informer, expliquer et rassurer permet de hiérarchiser et de temporiser un certain nombre d'urgences afin de les planifier.

Ne pas dépulper dans l'urgence

Urgentiste dans le monde hospitalier, c'est un métier ! Il consiste à intervenir rapidement, à faire un diagnostic dans l'urgence et à exécuter le cas échéant les premiers gestes vitaux. Une fois le patient soulagé, leur mission consiste à temporiser en attendant la disponibilité d'une équipe de spécialistes pour traiter les causes et d'un plateau technique adéquat. Au cabinet, soulager une pulpите consiste à faire une anesthésie (les produits et techniques sont efficaces aujourd'hui), ouvrir la chambre pulpaire, éliminer le tissu caméral soulageant ainsi l'hyperhémie pulpaire. Mettez en place un sédatif style « pulpétil », faites une ordonnance (sauf contre-indication) d'un antalgique (paracétamol par exemple) ou d'un antalgique associé à un anti-inflammatoire non stéroïdien (type ibuprofène). Dans tous les cas, le temps au fauteuil pour soulager un patient est de l'ordre 10 minutes pour soulager une pulpите... et maintenant programmez un rendez-vous en toute sérénité....

Maîtriser la gestion de votre agenda

Créneaux systématiques ou gestion « au coup par

coup » ? La question est récurrente... et ma réponse aussi : ça dépend de votre exercice, de l'analyse du type et du nombre d'urgences dans votre cabinet, du nombre de fauteuils disponibles, de la présence d'assistante(s), de la gestion de vos traitements. Le créneau systématique est adapté aux cabinets gérant plus de 15 patients par jour, ayant plus d'une urgence par jour, a fortiori sans assistante. Pour les cabinets travaillant avec des plages de longs rendez-vous, c'est le praticien qui définit chaque matin à la réunion de démarrage la ou les possibilités d'accueillir un patient en urgence. Un règle d'or : lorsque ce créneau d'urgence est défini, il est IMMuable ! Le patient « non disponible » n'est pas une véritable urgence ! Bonne nouvelle, lui-même pense que l'on peut temporiser.

Expliquer les enjeux thérapeutiques et l'évolution de cette pathologie

S'il n'y avait qu'une seule question à poser au patient à l'issue de l'acte d'urgence (qui a consisté à le soulager) ce serait celle-ci : « Monsieur Michu, êtes-vous d'accord pour que nous fassions le maximum pour sauver cette dent ? » Si la solution thérapeutique pour sauver cette dent consiste à réaliser une couronne, expliquer lui la problématique d'une dent dévitalisée non protégée et les bénéfices d'une couronne pour préserver sa santé bucco-dentaire. Un devis lui est remis dans la séance qui comprend tous les actes nécessaires à la réalisation de cette restauration : obturation canalair, couronne provisoire, inlay-core et couronne. Une fiche simple d'information lui est également remise. Le Code de Déontologie précise « Le chirurgien-dentiste est libre de ses prescriptions, qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance ». Un ordinateur bien paramétré peut sortir ce type de document en moins de 30 secondes.

Ah, vous me direz que l'urgence dans ce cas prend plus de 10 minutes ! Vous avez raison, mais après l'exposé de votre diagnostic, votre intervention au fauteuil et la validation de l'enjeu thérapeutique, c'est du temps « assistante » ; vous, vous êtes déjà au fauteuil en train de soigner un autre patient !

Le déficit de dentistes dans certaine région est de plus en plus sensible : une remise en question des habitudes de fonctionnement de nombreux cabinets est nécessaire et salutaire pour préserver la santé, la sérénité et la qualité de travail des confrères. Sans compter que l'approche globale du patient en général, et de l'urgence en particulier, est la solution pour rendre « un vrai service » au patient à long terme, et pérenniser la santé de nos petites entreprises de santé. ■

Quelles sont vos bonnes résolutions ?

Donc moi cette année...



- je motive mes patients
- j'iconographie mes dossiers patients
- je cote à bon escient



Je renvoie le coupon et je reçois

- j'envisage la carie autrement
- je travaille au fauteuil sereinement
- je fais de l'endodontie un exercice gratifiant

Le programme des formations !

Votre cachet - Vos coordonnées

Une surprise est réservée aux 100 premiers !

Coupon à retourner à **FBM Formation - 15 rue Victor Duruy - 75015 PARIS**
Pour toute information contacter le **01 56 56 59 85**.

LE LASER DE L'OMNIPRATICIEN

YAP 1,34 PULSE A DOUBLE FIBRE OPTIQUE

UNE LONGUEUR D'AVANCE DANS VOTRE PRATIQUE QUOTIDIENNE

„ un nouvel espace

Un Laser Polyvalent

Le YAP

HAUTE TECHNOLOGIE

Technologie YAP 1,34 μm pulsé à fibre optique, optimisé pour un usage omnipratique sur les **tissus durs** et sur les **tissus mous**. Longueur d'onde exclusive (brevetée)

POLYVALENCE

Avec plus de 40 indications en dentisterie conservatrice, endodontie, Prothèse, parodontologie, chirurgie buccale ..., Le LOKKI devient rapidement indispensable.

QUALITE DES SOINS

- Désinfection parfaite des cavités, des poches et des canaux
- Pas de douleurs post-opératoires
- Excellente hémostase
- Des soins plus conservateurs avec économie de tissu sain et préservation de l'organe dentaire
- Diminution sensible des besoins d'anesthésie.

ENDODONTIE SIMPLIFIEE

Traitements et retraitements faciles et rapides même pour les cas les plus difficiles.

PARODONTIE A LA PORTEE DE L'EXERCICE OMNIPRATIQUE

Protocole exclusif Paro/YAP.

FACILITE D'UTILISATION

- Fonctions pré-programmées par microprocesseur,
- Laser de visée réglable pour guider le geste du praticien,
- Deux fibres optiques (200 et 320 μm) autodénudables, fines et souples pour une petite chirurgie précise et une bonne accessibilité dans toute la cavité buccale y compris les canaux les plus fins,
- Deux pièces à main en titane avec réglage et blocage automatique de la fibre,
- Un Changeur de fibre automatique.

LOKKI

**BONNE
ANNÉE
2006**



Parodontologie Implantologie

CYCLE DE FORMATION EN PARODONTOLOGIE 2006

J.P. OUHAYOUN

13 ET 14 JANVIER 2006

> 1^{ER} DEGRÉ LA PARODONTIE, UN GESTE QUOTIDIEN

10 ET 11 MARS 2006

> 2^{EME} DEGRÉ : CHIRURGIE DE LA POCHÉ PARODONTALE

09 ET 10 JUIN 2006

> 3^{EME} DEGRÉ : LA CHIRURGIE PRÉ-PROTHÉTIQUE

13 ET 14 OCTOBRE 2006

> 4^{EME} DEGRÉ : LA CHIRURGIE MUCO-GINGIVALE

1^{ER} ET 02 DÉCEMBRE 2006

> 5^{EME} DEGRÉ : APPROCHE PLURIDISCIPLINAIRE DE CAS COMPLEXES

SAUP - SAVOIR ABORDER L'UNIVERS DE LA PARODONTOLOGIE

FACULTÉ DE CHIRURGIE DENTAIRE PARIS VII

59 AVENUE DE LA BOURDONNAIS

75007 PARIS

TÉL : 01 47 05 69 01

FAX : 01 47 05 16 95

SITE INTERNET : [HTTP://WWW.SAUP.FR](http://www.saup.fr)

E-MAIL : [INFO@SAUP.FR](mailto:info@saup.fr)

ATTESTATION D'ÉTUDES ET DE RECHERCHE APPROFONDIES EN IMPLANTOLOGIE ORALE

2005-2006 À PARIS

ANNÉE PRÉPARATOIRE AU DU BSI ET AU DU GMIO

UV3 DU 19 AU 21 JANVIER : L'ABORD DE LA CHIRURGIE IMPLANTAIRE 2/2

UV4 DU 16 AU 18 FÉVRIER : LA PROTHÈSE SUR IMPLANTS

UV5 DU 17 AU 18 MARS OU DU 19 AU 20 MAI (2 GROUPES) : L'ANATOMIE IMPLANTAIRE TP

SFBSI

SANDRA BLYAU - 79 RUE CHARLES DUFLOS

92270 BOIS COLOMBES

TÉL : 01 47 85 65 12

FAX : 01 47 85 79 28

E-MAIL : [SFBSI@AOL.COM](mailto:sfbsi@aol.com)

20 ET 21 JANVIER 2006 À COMPIÈGNE (60)

SEMINAIRE DE FORMATION DE CHIRURGIE OSSEUSE AVANCÉE

DR MICHEL JABBOUR

ZIMMER DENTAL

FRANÇOISE TRUPEL

1 RUE AUGUSTE PERRET SILIC 237 CEDEX

94528 RUNGIS

TÉL : 01 45 12 35 31

FAX : 01.45.60.04.88

SITE INTERNET : [HTTP://WWW.ZIMMERCENTAL.FR](http://www.zimmerdental.fr)

E-MAIL : FRANCOISE.TRUPEL@ZIMMERCENTAL.FR

23 AU 27 JANVIER 2006 À PARIS

FORMATION EN IMPLANTOLOGIE

AVEC POSE D'IMPLANTS SUR PATIENTS

A. I. O. - ACADÉMIE INTERNATIONALE D'IMPLANTOLOGIE ORALE

55 AVENUE MARCEAU 75116 PARIS

TÉL : 01 43 71 18 05 ou 06 99 01 61 61

SITE INTERNET : [WWW.AIIO.FR](http://www.aiio.fr)

E-MAIL : INSCRIPTION@AIIO.FR

26 JANVIER 2006 À LYON

TRAITEMENT DU MAXILLAIRE

POSTÉRIEUR : IMPLANTS COURTS OU GREFFES DE SINUS

DOCTEUR FRANCK RENOUIARD

ALPHA-OMEGA RHÔNE-ALPES

13 PLACE DE L'HÔTEL DE VILLE 26400 CREST

TÉL : 04 75 25 07 78

FAX : 04 75 25 12 13

SITE INTERNET : [WWW.AO-R21.ORG](http://www.ao-r21.org)

E-MAIL : AYAMIACH@YAHOO.FR

26 JANVIER 2006 À CLERMONT-FERRAND

TECHNIQUES AVANÇÉES EN

IMPLANTOLOGIE

DR Y. DOUILLARD, C. DESCHAUMES

UFR D'ODONTOLOGIE

11 BD CHARLES DE GAULLE

63000 CLERMONT-FERRAND

TÉL : 04 73 17 73 35

FAX : 04 73 17 73 79

SITE INTERNET : [HTTP://WEBODONTO.U-CLERMONT.FR](http://webodonto.u-clermont.fr)

E-MAIL : CLAUDIE.CAMUS@U-CLERMONT.FR

26 JANVIER 2006 À LILLE

CONFÉRENCE : JOURNÉE NATIONALE DE L'IMPLANTOLOGIE

ESTHÉTIQUE, LA TECHNOLOGIE

ZIRCONE TITANE

A. BENHAMOU - Drs A. PARIS, VENDEVILLE

SUDIMPLANT

24, IMPASSE RENÉ COUZINET

31500 TOULOUSE

TÉL : 0 825 00 10 30

FAX : 05 61 80 84 02

SITE INTERNET : [HTTP://WWW.SUDIMPLANT.COM](http://www.sudimplant.com)

E-MAIL : CONTACT@TBRIDEA.COM

31 JANVIER ET 1^{ER} FÉVRIER 2006 À BORDEAUX

FORMATION CLINIQUE EN

IMPLANTOLOGIE ORALE

Pr. CAIX - Dr ELLA

SUDIMPLANT

24, IMPASSE RENÉ COUZINET

31500 TOULOUSE

TÉL : 0 825 00 10 30

FAX : 05 61 80 84 02

SITE INTERNET : [HTTP://WWW.SUDIMPLANT.COM](http://www.sudimplant.com)

E-MAIL : CONTACT@TBRIDEA.COM

1^{ER} FÉVRIER 2006 À BORDEAUX

FORMATION CHIRURGIE AVANCÉE - SUR TÊTES HUMAINES

Pr. CAIX - Dr ELLA

SUDIMPLANT

24, IMPASSE RENÉ COUZINET

31500 TOULOUSE

TÉL : 0 825 00 10 30

FAX : 05 61 80 84 02

SITE INTERNET : [HTTP://WWW.SUDIMPLANT.COM](http://www.sudimplant.com)

E-MAIL : CONTACT@TBRIDEA.COM

2 ET 3 FÉVRIER 2006 À NANTES

9 ET 10 FÉVRIER 2006 À NANCY

2 ET 3 MARS 2006 À VERSAILLES

PROTHÈSE

BREMONT, BILLIOTTE, MOREAU

ASTRA TECH FRANCE

7, RUE EUGÈNE ET ARMAND PEUGEOT-TSA

90002 92563 RUEIL-MALMAISON CEDEX

TÉL : 01 41 39 02 43

FAX : 01 41 39 02 44

SITE INTERNET : [HTTP://WWW.ASTRATECH.FR](http://www.astratech.fr)

E-MAIL : INFO@ASTRATECH.COM

2 ET 3 FÉVRIER 2006 À PARIS

9 ET 10 FÉVRIER À TOULON

23 ET 24 FÉVRIER À PARIS

COURS CLINIQUES DE CHIRURGIE

ASTRA TECH FRANCE

7, RUE EUGÈNE ET ARMAND PEUGEOT-TSA

90002 92563 RUEIL-MALMAISON CEDEX

TÉL : 01 41 39 02 43

FAX : 01 41 39 02 44

SITE INTERNET : [HTTP://WWW.ASTRATECH.FR](http://www.astratech.fr)

E-MAIL : INFO@ASTRATECH.COM

2 AU 4 FÉVRIER 2006 À STRASBOURG

LA GREFFE OSSEUSE DANS TOUS SES ÉTATS !

DR MAXIMINI

IMPLANT INNOVATIONS - 3I

38 RUE ANATOLE FRANCE

92300 LEVALLOIS-PERRET

TÉL : 01 41 05 43 43

FAX : 01 41 05 43 40

SITE INTERNET : [WWW.3I-ONLINE.COM](http://www.3i-online.com)

E-MAIL : MARKETINGFRANCE@3IIMPLANT.COM





Jeudi 23 mars 2006 de 9h00 à 17h00

**Journée Conférence
avec Jacques CHARON**

Sur le thème
**"Justifications et protocole
de la parodontie médicale"**



Dans l'auditorium du CAPC Musée d'art contemporain
Entrepôt 7 rue Ferrère 33000 Bordeaux.

Prix de la journée : Adhérent 190€ Non adhérent 230€
(comprenant visite de l'exposition, pauses et déjeuner au café du Musée)

Possibilité de prise en charge par le FIF-PL

Etudiants : gratuit sous réserve de disponibilité, préinscription par mail.

CEIOP

16, rue du Bocage - 33200 BORDEAUX

Tél. : +33 (0)5 56 70 70 23 - Fax : +33 (0)5 56 05 95 07

E-mail : ceiop@ceiop.com

Le CEIOP, société scientifique créée en 2003, est l'émergence d'une volonté de la part des praticiens de poursuivre, après leurs formations universitaires (C.E.S., D.U., Post-graduate ...) une relation professionnelle basée sur la confiance et la confraternité. Son bureau est constitué paritairement de praticiens libéraux et de praticiens hospitalo-universitaires. Son originalité est d'être un point de rencontre de différentes spécialités médicales (Chirurgien Dentiste, Orthodontiste, ORL, Chirurgien Maxillo-facial, Radiologue) et des prothésistes dentaires.

LE CEIOP

- réunit les praticiens par des StudyGroup proches de leur lieu d'exercice, trimestriellement en soirée.
- organise des journées cliniques avec des conférenciers internationaux.
- propose un cycle de formation en parodontologie et implantologie sur deux années avec travaux pratiques.

**FORMATION SUR 1 AN EN 4 DEGRÉS À PARIS
03 ET 04 FÉVRIER 2006**

> 1ER DEGRÉ : ABORDER L'IMPLANTOLOGIE : UNE DÉMARCHÉ RAISONNÉE

12 ET 13 MAI 2006

> 2ÈME DEGRÉ : L'IMPLANT UNITAIRE - LES IMPLANTS, ANCRAGES DE PROTHÈSE ADJOINTE

23 ET 24 JUIN 2006

> 3ÈME DEGRÉ : INTÉGRATION DES IMPLANTS DANS LE PLAN DE TRAITEMENT

20 ET 21 OCTOBRE 2006

> 4ÈME DEGRÉ : LA RÉALISATION DU PROJET PROTHÉTIQUE

**CYCLE DE FORMATION EN
IMPLANTOLOGIE CLINIQUE ET
PROTHÉTIQUE 2006**

DIRECTEUR SCIENTIFIQUE : J.P. OUHAYOUN
FACULTÉ DE CHIRURGIE DENTAIRE PARIS VII
59 AVENUE DE LA BOURDONNAIS
75007 PARIS

TÉL : 01 47 05 69 01

FAX : 01 47 05 16 95

SITE INTERNET : [HTTP://WWW.SAUP.FR](http://www.saup.fr)

E-MAIL : [INFO@SAUP.FR](mailto:info@saup.fr)

9 FÉVRIER 2006 À PARIS

9 MARS 2006 À PARIS

LE 3ÈME JEUDI DE CHAQUE MOIS. GRATUIT.
DATES ET LIEUX EN PROVINCE SUR DEMANDE
ATELIER PRATIQUE EN PROTHÈSE
IMPLANTAIRE POUR OMNIPRATICIEN
IMPLANT INNOVATIONS - 31

38 RUE ANATOLE FRANCE,
92300 LEVALLOIS-PERRET

TÉL : 01 41 05 43 43

FAX : 01 41 05 43 40

SITE INTERNET : [WWW.3I-ONLINE.COM](http://www.3i-online.com)

E-MAIL : [MARKETINGFRANCE@3IMPLANT.COM](mailto:marketingfrance@3implant.com)

9 FÉVRIER 2006 À GRENOBLE

18 MAI 2006 À MONTPELLIER

PARODONTIE MÉDICALE : JOURNÉE D'INFORMATION

DR JACQUES CHARON
PAROCONCEPT

128 RUE DU JACQUEMARS GIÉLÉE
59800 LILLE

TÉL : 03 20 34 04 47

FAX : 03 20 56 90 42

SITE INTERNET : [WWW.PAROCONCEPT.COM](http://www.paroconcept.com)

E-MAIL : [PAROCONCEPT@NORDNET.FR](mailto:paroconcept@nordnet.fr)

[INFO@PAROCONCEPT.COM](mailto:info@paroconcept.com)

13 FÉVRIER 2006 À CLERMONT-FERRAND

L'OBLIGATOIRE ET LE RECOMMANDÉ

DRS J. P. BONNEVILLE ET J. M. RENOIR

UFR D'ODONTOLOGIE

11 BD CHARLES DE GAULLE

63000 CLERMONT-FERRAND

TÉL : 04 73 17 73 35

FAX : 04 73 17 73 79

SITE INTERNET : [HTTP://WEBODONTO.U-CLERMONT.FR](http://webodonto.u-clermont.fr)

E-MAIL : [CLAUDIE.CAMUS@U-CLERMONT.FR](mailto:claudie.camus@u-clermont.fr)

14 FÉVRIER 2006 À MONTPELLIER

JOURNÉE DE DÉCOUVERTE ET DE FORMATION IMPLANTAIRE, CHIRURGICALE ET PROTHÉTIQUE M. I. S

DR GUY MORIOUSSEF

CENTRE MÉDICAL ODYSSEUM

194 AVENUE NINA SIMONE

34000 MONTPELLIER

TÉL : 04 67 60 70 84

FAX : 04 67 60 49 62

E-MAIL : [GUY.MORIOUSSEF@WANADOO.FR](mailto:guy.moriussef@wanadoo.fr)

27 ET 28 FÉVRIER 2006 À AUBAGNE

CHIRURGIE AVANCÉE

CHANAVAZ

ASTRA TECH FRANCE

7, RUE EUGÈNE ET ARMAND PEUGEOT-TSA

90002 92563 RUEIL-MALMAISON CEDEX

TÉL : 01 41 39 02 43

FAX : 01 41 39 02 44

SITE INTERNET : [HTTP://WWW.ASTRATECH.FR](http://www.astratech.fr)

E-MAIL : [INFO@ASTRATECH.COM](mailto:info@astratech.com)

4 MARS 2006 À PARIS

CYCLE DE FORMATION À LA PROTHÈSE SUR IMPLANTS

DOCTEUR JACQUES BESSADE

SCIO - STUDY-CLUB FRANCILIEN

D'IMPLANTOLOGIE ORALE

DANIÈLE - 12 RUE DUFRENOY 75116 PARIS

TÉL : 01 60 03 05 75

FAX : 01 60 03 16 16

SITE INTERNET : [WWW.IMPLANT-ONLINE.COM](http://www.implant-online.com)

8 MARS 2006 À PARIS

**SALON À L'ESPACE IÉNA
LES DIX HEURES DE
L'IMPLANTOLOGIE**

A. R. O. M. - ASSOCIATION DE RECHERCHE ODONTOLOGIQUE ET MAXILLO-FACIALE

TÉL : 01 43 27 63 70

FAX : 01 53 27 68 18

9 ET 10 MARS 2006 À MARSEILLE
FORMATION EN PARODONTOLOGIE
ET IMPLANTOLOGIE-1ER SEMINAIRE

DRS PAUL ET CATHERINE MATTOUT

GEPI - GROUPE D'ETUDES EN PARODONTOLOGIE ET IMPLANTOLOGIE

224, AVENUE DU PRADO 13008 MARSEILLE

TÉL : 04 91 32 28 32

FAX : 04.91.32.28.33

SITE INTERNET : HTTP://WWW.GEPI-MATTOUT.COM

E-MAIL : CONTACT@GEPI-MATTOUT.COM

11 MARS 2006 À PARIS

ESTHETIQUE EN PROTHESE
IMPLANTAIRE : GESTION DES CAS
COMPLEXES

DR AUDI

IMPLANT INNOVATIONS - 3I

38 RUE ANATOLE FRANCE,

92300 LEVALLOIS-PERRET

TÉL : 01 41 05 43 43

FAX : 01 41 05 43 40

SITE INTERNET : WWW.3I-ONLINE.COM

E-MAIL : MARKETINGFRANCE@3IMPLANT.COM

10 ET 11 MARS 2006 À AUXERRE

FORMATION EN PARODONTOLOGIE :
TRAITEMENT PARODONTAL
RAISONNE

DR PIERRE GENON

APCI - ASSOCIATION DE PARODONTOLOGIE
CLINIQUE ET IMPLANTOLOGIE

7, QUAI ST MARTIN LES ST MARIENS 89000

AUXERRE

TÉL : 03 86 46 51 79

FAX : 03 86 49 09 33

SITE INTERNET : HTTP://WWW.APCI-GENON.COM

E-MAIL : INFO@APCI-GENON.COM

10 ET 11 MARS 2006 À PARIS

CHIRURGIE DE LA POCHE
PARODONTALE

J. P. OUHAYOUN

SAUP - SAVOIR ABORDER L'UNIVERS
DE LA PARODONTOLOGIE

FACULTÉ DE CHIRURGIE DENTAIRE PARIS VII

59 AVENUE DE LA BOURDONNAIS

75007 PARIS

TÉL : 01 47 05 69 01

FAX : 01 47 05 16 95

SITE INTERNET : HTTP://WWW.SAUP.FR

E-MAIL : INFO@SAUP.FR

DU 16 AU 18 MARS 2006 À PARIS

INITIATION A L'IMPLANTOLOGIE

DR CHICHE

IMPLANT INNOVATIONS - 3I

38 RUE ANATOLE FRANCE

92300 LEVALLOIS-PERRET

TÉL : 01 41 05 43 43

FAX : 01 41 05 43 40

SITE INTERNET : WWW.3I-ONLINE.COM

E-MAIL : MARKETINGFRANCE@3IMPLANT.COM

17 ET 18 MARS 2006 À REIMS

CONGRES GSSOS : RELATIONS

DR Y. DOUILLARD, C. DESCHAUMES

GSSOS-GROUPEMENT DES SOCIÉTÉS
SCIENTIFIQUES ODONTO-STOMATO-
LOGIQUES

7 RUE MARIOTTE - 75017 PARIS

MICHELINE RUEL-KELLERMANN

109 RUE DU CHERCHE-MIDI 75006 PARIS

TÉL : 01 45 44 00 87

FAX : 01 45 44 00 87

SITE INTERNET : WWW.GSSOS.ORG

E-MAIL : MICHELINE@RUEL-K.NET

23 MARS 2006 À PARIS

SOFITEL FORUM RIVE GAUCHE

ECHEC AUX ECHECS

FRANÇOIS UNGER - PATRICK LIMBOUR - MITHRIDADE

DAVARPANA - NICOLAS LEHMANN - PIERRE

CARPENTIER - JEAN-YVES COCHET - JOËL DUBREUIL

SOP - SOCIÉTÉ ODONTOLOGIQUE DE
PARIS

239 RUE DU FAUBOURG SAINT-MARTIN,

75010 PARIS

TÉL : 01 42 098 29 13

FAX : 01 42 09 29 08

SITE INTERNET : WWW.SOP.ASSO.FR

E-MAIL : SECRETARIAT@SOP.ASSO.FR

30 MARS 2006 À METZ

GESTION DES COMPLICATIONS
EN IMPLANTOLOGIE

DOCTEUR MARC BERT

CORAILL - CERCLE ODONTO-

LOGIQUE DE RECHERCHE APPLIQUÉE

EN IMPLANTOLOGIE DE LORRAINE

LUXEMBOURG

DR FRANÇOIS MOLÉ

24 RUE DU PALAIS 57000 METZ

TÉL : 03 87 74 05 25

FAX : 03 87 36 62 56

SITE INTERNET : WWW.CORAILL.COM

E-MAIL : CONTACT@CORAILL.COM

COURS CONTINU ET FORMATION

SUR 2 JOURS À LAUSANNE

FORMATION COMPLETE A
L'IMPLANTOLOGIE

PR SAMI SANDHAUS, DR. M.D. DR H. C.

FORUM ODONTOLOGICUM

AVENUE DE PROVENCE 4 1006 LAUSANNE

TÉL : +41 21 1 625 02 98

FAX : +41 21 1 626 03 07

Endodontie

25 JANVIER 2006 À NANCY

LA REPRISE DE TRAITEMENT
ENDODONTIQUE

SFE - LORRAINE

11 AVENUE DE LATRE DE TASSIGNY

57000 METZ

TÉL : 06 77 81 74 91

E-MAIL : ANNE.CHRISTINE.COLLIN@WANADOO.FR

1ER FÉVRIER 2006 À POITIERS

CAS CLINIQUES ET NOUVEAUTES
SFE - POITOU-CHARENTES

84, RUE DE VAUDOZY 86000 POITIERS

TÉL : 05 49 56 54 54

E-MAIL : DRMICHELARDOUIN@WANADOO.FR

Les 10 heures de l'implantologie

17ème édition

se dérouleront le **8 mars 2006**

au CFCE, avenue d'Iéna - 75008 PARIS

Cette année, le rendez-vous portera sur le thème :

« Évolution des techniques chirurgicales et prothétiques en implantologie »

En avant-première :

Conférence du **Pr Lorenzon** sur : « Les techniques de solidarisation en bouche par soudure des implants »

Pour tout renseignements : **AROM** ...01 43 72 03 61



4 FÉVRIER 2006 À LYON

TP : ROTATION CONTINUE : SYSTEME RACE.

F. BOUSSETTA

SFE - RHÔNE-ALPES

69, RUE CARNOT 74000 ANNECY

TÉL : 04 50 57 42 33

E-MAIL : SBKERISIT@WANADOO.FR

9 FÉVRIER 2006 À STRASBOURG

FACULTÉ DE CHIRURGIE-DENTAIRE

TP : LES PRINCIPES ET LES

APPLICATIONS DE LA ROTATION

CONTINUE : SYNTHÈSE DES

MÉTHODES ET DES MATÉRIEAUX

Drs. M. FREYMANN, Y. AZRAN, T. ROOS

CAROLINE BERST

1, PLACE DE L'HÔPITAL 67000 STRASBOURG

TÉL : 03 90 24 49 21

SITE INTERNET : HTTP://WWW-ULP.U-STRASBG.FR

E-MAIL : C.BERST@DEPULP.COM

16 FÉVRIER 2006 À BORDEAUX

CAS CLINIQUES ET NOUVEAUTES

SFE- BORDEAUX AQUITAINE

DOMINIQUE ORIEZ

HAMEAU ST HILAIRE

33370 FARGUES ST HILAIRE

TÉL : 05 56 21 27 43

E-MAIL : D.ORIEZ@WANADOO.FR

Occlusodontie

26 JANVIER 2006 MARSEILLE

ARTICULATEUR : UNE LOGIQUE

DE SIMPLICITE COMMENT ?

POURQUOI ? QUAND ?

JEAN - DANIEL ORTHLIEB, MARIE-FRANCE TÉJAS

71, PLACE DE LA LIBERTÉ 83000 TOULON

TÉL : 04 91 53 34 88

SITE INTERNET : HTTP://WWW.CNO-

PROVENCE.COM

E-MAIL : ORTH.JD@NUMERICABLE.FR

11 ET 12 MARS 2006 À PARIS

L'OCCCLUSION A LA PORTEE DE TOUS

DR MICHEL CLAUZADE

FDA

CAROLINE RUFFAT

5 RUE DU HAMEAU GUYNEMER 13800 ISTRES

TÉL : 04 42 56 97 18

FAX : 04 42 56 97 17

SITE INTERNET : HTTP://WWW.FDA-FRANCE.COM

E-MAIL : CRUFFAT@FDA-FRANCE.COM

Omnipratique

26 JANVIER 2006 À NICE (06)

2 FÉVRIER 2006 À LIÈGE (BELGIQUE)

9 FÉVRIER 2006 À ROUEN (76)

16 FÉVRIER 2006 À MONTPELLIER (34)

2 MARS 2006 À PARIS (75)

JOURNÉE DE FORMATION EN ANESTHÉSIE TRANSCORTICALE

AFPAD-ASSOCIATION FRANÇAISE POUR LE PERFECTIONNEMENT DE L'ANESTHÉSIE DENTAIRE

SOPHIE - 66 AV. DES MARRONNIERS

BP 20521 - 49300 CHOLET CEDEX

TÉL : 02 41 56 05 53

FAX : 02 41 56 41 25

SITE INTERNET : WWW.AFPAD.COM

E-MAIL : AFPAD@WANADOO.FR



FORMATION ET COACHING EN PARO-IMPLANTOLOGIE

Cycle 2006 de Parodontologie :

Pour diagnostiquer et évaluer les différentes formes de maladies parodontales, réaliser des traitements chirurgicaux et non chirurgicaux (élongation coronaire, greffe de gencive...)

13 et 14 janvier : 1^{er} Degré : La parodontie, un geste quotidien

10 et 11 mars : 2^{ème} Degré : La chirurgie de la poche parodontale

9 et 10 juin : 3^{ème} Degré : La chirurgie pré prothétique

13 et 14 octobre : 4^{ème} Degré : La chirurgie muco-gingivale

1^{er} et 2 décembre : 5^{ème} Degré : Approche pluridisciplinaire des cas complexes

Nouveau en 2006

> du "coaching" pour les praticiens qui auront participé aux cycles de formation avec la possibilité d'être "assisté" au fauteuil par un enseignant dans leurs premières chirurgies parodontales ou implantaire.

> une centrale d'achat de fournitures, produits et matériel chirurgical

Les formations SAUP sont conçues et dispensées par des spécialistes praticiens et enseignants disposant d'une longue expérience en parodontologie et implantologie. Ces enseignements sont placés sous la direction scientifique du Pr Jean Pierre Ouhayoun. Jean-Charles Goffeux, Joël Itic, Linda Jaoui, et Pierre Pokoïk sont chargés de l'organisation des formations et de l'encadrement des autres formateurs.

Ces formations sont susceptibles d'être prises en charge par le FIF PL

Cycle 2006 d'implantologie :

Pour intégrer les implants dans les plans de traitement de vos patients, maîtriser les choix et les facteurs de risques liés aux implants

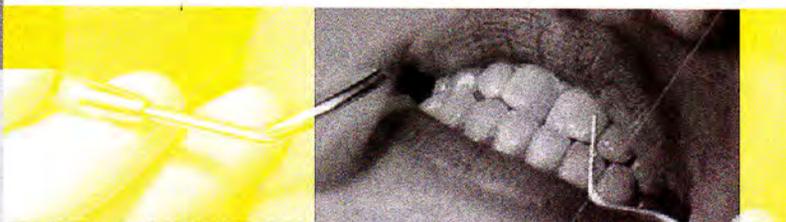
3 et 4 février : 1^{er} Degré : Aborder l'implantologie : une démarche raisonnée

12 et 13 mai : 2^{ème} Degré : L'implant unitaire, les implants, ancrage de prothèse adjointe

23 et 24 juin : 3^{ème} Degré : Intégration des implants dans le plan de traitement

20 et 21 octobre : 4^{ème} Degré : La réalisation du projet prothétique

Cours théoriques, travaux pratiques (pose d'implants sur mâchoires animales, lecture de scanner, élaboration de plan de traitement, manipulation des différents systèmes prothétiques...), chirurgie en blocs opératoires privés.



SAUP +

59, avenue de la Bourdonnais 75007 Paris

Tél. : 33(0)1 47 05 69 01 Fax : 33(0)1 47 05 16 95

info@saup.fr et www.saup.fr

20 ET 21 JANVIER 2006 À LYON

LA PROTHESE A APPUIS DISJOINTS

DRS GAILLARD ET JOURDA

G. JOURDA

108, AVENUE DES CISTES

83250 LA LONDE LES MAURES

TÉL : 04 78 23 43 21

FAX : 04 78 08 35 64

SITE INTERNET :

HTTP://MONSITE.WANADOO.FR/SIREO

E-MAIL : GJOURDA@WANADOO.FR

26 JANVIER 2006 À SAINT-JORIOZ

SIMPLIFIEZ-VOUS LES COMPOSITÉS

HERVÉ TASSERY

IVOCLAR - VIVADENT

LA CHAPELLE DU PUIITS - BP 118 F

74410 SAINT-JORIOZ

TÉL : 04 50 88 64 00

FAX : 04 50 68 91 52

SITE INTERNET : HTTP://WWW.IVOCLAR.FR/

E-MAIL : MAIL@IVOCLAR.FR

2 FÉVRIER 2006 À NIMES

L'ÉCLAIRCISSEMENT DENTAIRE

DR ÉRIC BONNET OU DR PATRICK SULTAN

IVOCLAR - VIVADENT

LA CHAPELLE DU PUIITS - BP 118 F

74410 SAINT-JORIOZ

TÉL : 04 50 88 64 43

FAX : 04 50 68 91 52

SITE INTERNET : HTTP://WWW.IVOCLAR.FR/

E-MAIL : MAIL@IVOCLAR.FR

2, 3 ET 4 MARS 2006 À NANCY

FACULTÉ DE MÉDECINE

**49^e JOURNÉES LORRAINES DE
FORMATION PERMANENTE EN
CHIRURGIE FACIALE**

PR JEAN-FRANÇOIS CHASSAGNE

CHU DE NANCY-HOPITAL CENTRAL

SERVICE DE CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

29, AVE DU MAL DE LATTRE DE TASSIGNY

C.O. 34 54035 NANCY CEDEX

FAX: 03 83 85 11 69

E-MAIL: CMF-NANCY@IFRANCE.COM

Pédodontie

30 JANVIER 2006

CENTRE DE CONFÉRENCES EDOUARD VII-

23 SQUARE ÉDOUARD VII-PARIS 09

JOURNÉE SFOP

SFOP - SOCIÉTÉ FRANÇAISE

D'ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE

7, RUE MARIOTTE 75017 PARIS

TÉL : 01 58 22 17 40

FAX : 01 58 22 17 38

SITE INTERNET : HTTP://WWW.GSSOS.ORG

Orthodontie

LUNDI 23 JANVIER 2006 À PARIS

**LE SOURIRE : UN PASSEPORT
POUR LA VIE**

E. LEJOYEUX, M. PALMER, E-J FAUCHER,

O. SOREL, F. FREINDEL

SBR - SOCIÉTÉ BIOPROGRESSIVE

RICKETTS

18, AVENUE DES CHAMPS ÉLYSÉES

75008 PARIS

TÉL : 01 47 27 45 73

FAX : 01 45 63 54 66

SITE INTERNET : HTTP://WWW.BIOPROG.COM

27 JANVIER 2006 À PARIS

CEPHALOMETRIE

PR DELAIRE ET DR SALAGNAC

SEMINAIRES ORMODENT

TÉL : 01 48 59 16 17

FAX : 01 48 59 16 17

E-MAIL : KOSKASJ@SYBRONDENTAL.COM

**29 ET 30 JANVIER 2006 À MARNE LA
VALLÉE (77)**

**SEMINAIRE CLINIQUE CRRNO ET
FORMATION PROTHESE PLANAS**

P. AMPEN, G. BLANC, M. FINIDORI

DR. P. AMPEN

38, RUE ARISTIDE BRIAND 77100 MEAUX

TÉL : 01 60 23 29 33

FAX : 01 60 23 29 33

SITE INTERNET : HTTP://WWW.I-ORTHO.NET

E-MAIL : PATRICKAMPEN@WANADOO.FR

30 ET 31 JANVIER 2006 À NANCY

**TRAITEMENTS INTERDISCIPLINAIRES
DE L'ADULTE EN TECHNIQUE
LINGUALE : 2EME DEGRE
FOA - FORMATION ORTHODONTIQUE
ADULTE**

4 BIS, RUE DE L'INDIENNE

91100 CORBEILLE ESSONNE

TÉL : 01 64 96 18 82

FAX : 01 64 96 42 25

E-MAIL : ELISABETH.FALQUE@WANADOO.FR

2 FÉVRIER 2006 À PARIS

**RENCONTRE INTERDISCIPLINAIRE
D'ORTHOPEDIE DENTO FACIALE :
POSTURE ET APPAREIL MANDU-
CATEUR**

COGE - CERCLE ORTHODONTIQUE

GEORGE EASTMAN

11, RUE GEORGE EASTMAN 75013 PARIS

TÉL : 01 44 97 88 88

20 ET 21 MARS 2006 À PARIS

**LES CHAINES MUSCULAIRES A
L'USAGE DU CHIRURGIEN-DENTISTE
ET DE L'ORTHODONTISTE
CIPAGO- COLLEGE INTERDISCIPLINAIRE
POUR UNE APPROCHE GLOBALE DE
L'ODONTOLOGIE**

E-MOTION - 10 AVENUE DU QUÉBEC,

VILLEBON

BP 116, 91944 COURTABOEUF CEDEX

TÉL : 01 60 92 41 62

E-MAIL : MELANIE.PHAM@E-MOTION.EU.COM

SITE INTERNET : WWW.E-MOTION.EU.COM

LES RENDEZ-VOUS INTERNATIONAUX DU LASER DENTAIRE

Mercredi 15 mars 2006

Journée organisée par Dental Laser Academy

Sous l'égide de ISLD : The International Society for Lasers in Dentistry

Centre français du commerce extérieur

10 avenue d'Iéna - 75116 PARIS

Venez découvrir le 15 mars 2006, comment dynamiser votre activité, trouver de nouvelles solutions thérapeutiques et augmenter la rentabilité de vos actes au quotidien. Tous les thèmes de la dentisterie seront abordés à travers les applications du laser dentaire.

Renseignements : Tel/Fax : 01 55 73 10 10

www.dental.laser.academy.com

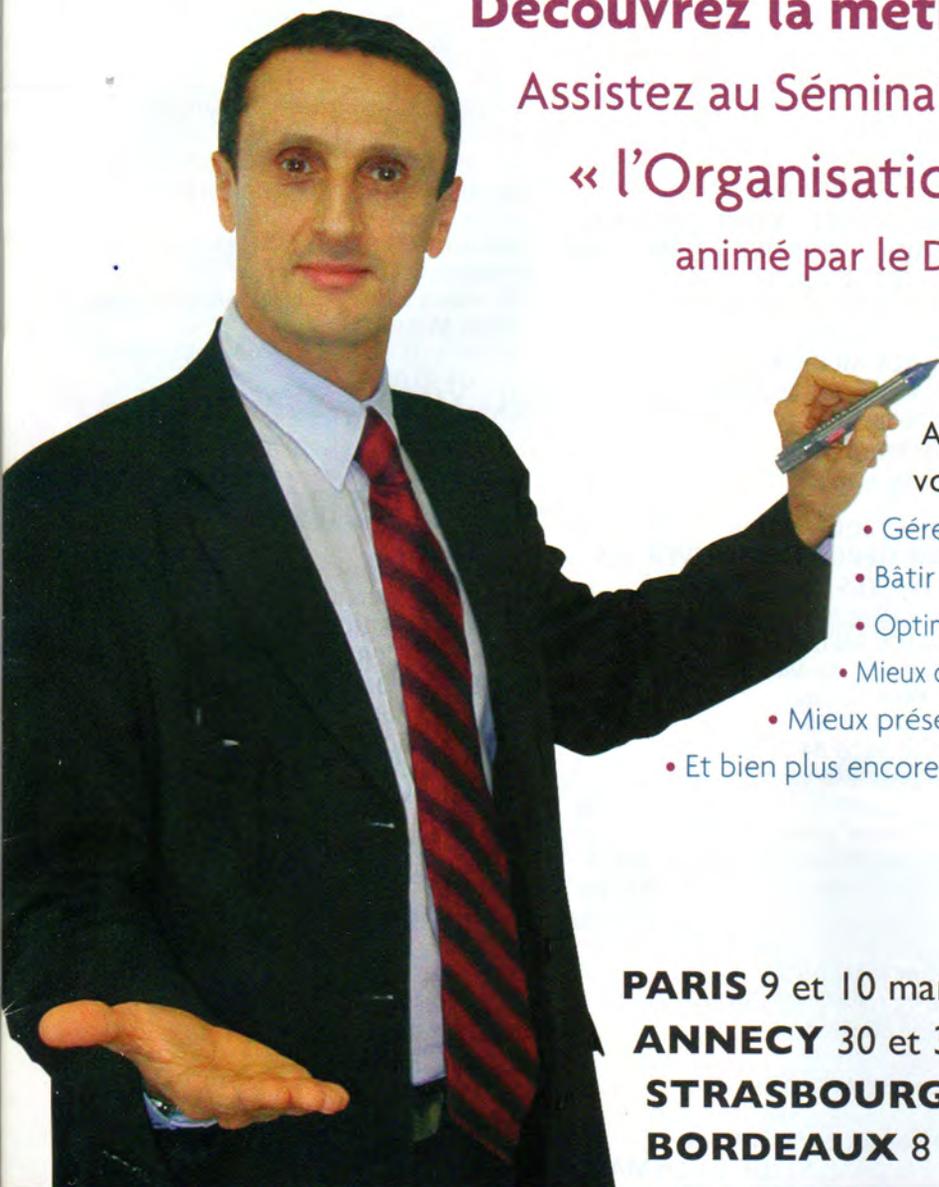


Découvrez la méthode du Dr Binhas !

Assistez au Séminaire

« l'Organisation Pyramidale »

animé par le Docteur Edmond BINHAS



Au cours de ce séminaire,
vous découvrirez comment :

- Gérer votre cabinet de façon rationnelle
- Bâtir une organisation faite pour durer
- Optimiser votre temps et vos résultats
- Mieux communiquer avec votre équipe et vos patients
- Mieux présenter vos plans de traitement
- Et bien plus encore...

Présentation du programme de
formation durant le séminaire

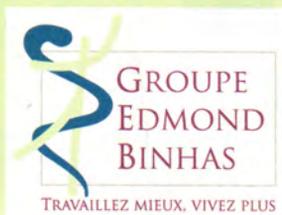
PARIS 9 et 10 mars 2006

ANNECY 30 et 31 mars 2006

STRASBOURG 18 et 19 mai 2006

BORDEAUX 8 et 9 juin 2006

La méthode du Dr Binhas, une approche vraiment différente



NOMBRE de PLACES LIMITÉ



Oui, Je m'inscris à : Bordeaux Strasbourg Paris Annecy

Participation par praticien : **350€**

315€ avant le 3 février 2006

Nombre de Praticien(s) :

Participation par assistant(e) : **200€**

180€ avant le 3 février 2006

Nombre d'assistant(e)(s) :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

Les frais de participation comprennent les honoraires pédagogiques pour deux jours, les petits déjeuners, les déjeuners et les pauses.

Merci de remplir ce bulletin d'inscription et de le retourner accompagné d'un chèque libellé à l'ordre du GEB, au :

Groupe Edmond Binhas, Immeuble Grand écran, 15 av André Roussin, 13016 Marseille, contact@binhas.com

► N° Vert 0 800 521 764

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

AU FIL DU TEMPS

Prophylaxie

23 ET 24 JANVIER 2006 À PARIS
LA PROPHYLAXIE DENTAIRE INDIVIDUELLE

DR MICHEL BLIQUE

FDA

CAROLINE RUFFAT

5 RUE DU HAMEAU GUYNEMER 13800 ISTRES

TÉL : 04 42 56 97 18

FAX : 04 42 56 97 17

SITE INTERNET : [HTTP://WWW.FDA-FRANCE.COM](http://www.fda-france.com)

E-MAIL : CRUFFAT@FDA-FRANCE.COM

26 ET 27 JANVIER 2006 À PARIS
INTEGRER ET RENTABILISER LA MAINTENANCE ET LA PROPHYLAXIE

DRS M. BLIQUE, J.M. DERSOT, D. TIGRID

FEED BACK MEDICAL

DELPHINE

15, RUE VICTOR DURUY 75015 PARIS

TÉL : 01.56.56.59.85

FAX : 01.56.56.59.84

E-MAIL : INFO@FBMFORMATION.COM

DU 26 AU 28 JANVIER 2006 À NÎMES

DU 25 AU 27 MARS À PARIS

METTRE EN PLACE LA PROPHYLAXIE DENTAIRE DANS UN CABINET DOMNIPRATIQUE

DOCTEUR PATRICK DARMON

IFOE

TÉL : 06 61 98 48 54

FAX : 04 66 23 48 54

E-MAIL : IFOEDARMON@AOL.COM

Gestion du cabinet

16 MARS 2006 À LYON

LA SEL, EFFET DE MODE OU VÉRITABLE OUTIL STRATÉGIQUE, À LA DISPOSITION DES CHIRURGIENS-DENTISTES

BRUNO CATTIN, SYLVAIN AIGLOZ,

MAÎTRE JÉRÉMY ALTAVOLA

ALPHA-OMEGA RHÔNE-ALPES

13 PLACE DE L'HÔTEL DE VILLE 26400 CREST

TÉL : 04 75 25 07 78

FAX : 04 75 25 12 13

SITE INTERNET : [WWW.AO-R21.ORG](http://www.ao-r21.org)

E-MAIL : AYAMIACH@YAHOO.FR

Management

19 ET 20 JANVIER 2006 À PARIS

RE-ORGANISEZ VOTRE CABINET DENTAIRE - GARDEZ LA MAÎTRISE DE VOTRE AGENDA

DEBORAH TIGRID, JEAN-RAOUL SINTES

ET MAHSA SEPEHR

FEED BACK MEDICAL

15, RUE VICTOR DURUY 75015 PARIS

TÉL : 01.56.56.59.85

FAX : 01.56.56.59.84

E-MAIL : INFO@FBMFORMATION.COM

30 JANVIER 2006 À PARIS

SAVOIR GERER ET MOTIVER SES ASSISTANTES

RODOLPHE COCHET

FEED BACK MEDICAL

DELPHINE - 15, RUE VICTOR DURUY

75015 PARIS

TÉL : 01.56.56.59.85

FAX : 01.56.56.59.84

E-MAIL : INFO@FBMFORMATION.COM

2 ET 3 FÉVRIER 2006 À PARIS

FORMATION DES ASSISTANTES A LA PRESENTATION DES PLANS DE TRAITEMENT

DEBORAH TIGRID ET MAHSA SEPEHR

FEED BACK MEDICAL

15, RUE VICTOR DURUY 75015 PARIS

TÉL : 01.56.56.59.85

FAX : 01.56.56.59.84

E-MAIL : INFO@FBMFORMATION.COM

2 ET 3 FÉVRIER 2006 À PARIS

MISE EN OEUVRE DE LA DEMARCHE GLOBALE

ALAIN NEAU

FEED BACK MEDICAL

15, RUE VICTOR DURUY 75015 PARIS

TÉL : 01.56.56.59.85

FAX : 01.56.56.59.84

E-MAIL : INFO@FBMFORMATION.COM

2 ET 3 FÉVRIER 2006 À TOULOUSE

9 ET 10 MARS 2006 À PARIS

30 ET 31 MARS 2006 À ANNECY

L'ORGANISATION PYRAMIDALE

DR EDMOND BINHAS

GROUPE EDMOND BINHAS

FABIENNE GARCIA

15, AVENUE ANDRÉ ROUSSIN - SAUMATY SÉON

13016 MARSEILLE

TÉL : N° VERT : 0 800 521 764 (APPEL GRATUIT)

FAX : 04 95 06 97 32

E-MAIL : CONTACT@BINHAS.COM

Psychologie

9 FÉVRIER À LYON

CHÂTEAU DE MONTCHAT 69003 LYON

HYPNOSE ERICKSONIENNE ET

CONFORT PROFESSIONNEL :

APPLICATION EN DENTISTERIE

DR B. DELCOMBEL, M. EL FARRICHA

IMHEC - INSTITUT MILTON

H. ERICKSON

352 COURS ÉMILE ZOLA

69100 VILLEURBANNE

TÉL : 04 72 65 62 46 OU 06 10 83 26 18

FAX : 04 72 65 99 41

E-MAIL : IMHELY@FREE.FR

Divers

7 ET 8 AVRIL 2006 À DIJON

20 ET 21 OCTOBRE 2006 À DIJON

HOMEOPATHIE ODONTO-STOMATOLOGIQUE

PREMIÈRE ANNÉE DU CYCLE D'ENSEIGNEMENT SUR

TROIS ANS

ANPHOS-ASSOCIATION NATIONALE

POUR L'HOMÉOPATHIE ODONTO-

STOMATOLOGIQUE

DOCTEUR ISABELLE HAIKEL

8 RUE ALBERT SCHWEITZER

67117 ITTENHEIM

TÉL : 03 88 69 17 03

FAX : 03 88 69 17 03

E-MAIL : HAIKEL.ISABELLE@WANADOO.FR

PlusAgenda Une nouvelle idée du télésecretariat



Une télésecrétaire dédiée à votre cabinet quand vous le voulez

Un agenda sécurisé sur Internet pour être informé de tous les messages et des rendez-vous pris en temps réel

La confirmation et le rappel des rendez-vous par email à vos patients.

Nous contacter : 01 43 98 09 68 - info@plusagenda.com - Site : www.plusagenda.com

LUDO

fil



Entre 2 patients, aérez-vous les neurones

1 LES CHIFFRES ET LES LETTRES

Continuer la suite logique

58 CT 12 DE 25 VQ 81...

2 ECHEC ET MAT

Comment disposer huit reines sur un échiquier de façon à ce qu'aucune d'entre elles ne soit mise en échec par une autre ?

3 TROIS MYSTÉRIEUX OBJETS

Il y en a dans le savon, il y en a dans une passoire mais jamais dans un seul four ?

De quoi s'agit-il ?

4 SI JE BOIS, JE MEURS...

Lorsque je vis je dévore tout. Si je bois, je meurs..

Qui suis-je ?

5 HUIT

En rajoutant seulement 3 allumettes essayez de faire 8 :



Envoyez vos réponses sur papier libre
à l'adresse suivante:

LE FIL DENTAIRE - Ludofil
2 allée de la salamandre 94000 CRETEIL

LISTE DES GAGNANTS LUDOFIL NUMÉRO 8 NOVEMBRE 2005

- | | |
|---|--|
| 1. Dr Michel GUERIN (POITIERS) | 6. Dr Thierry FOMBONNE (SAINT-ÉTIENNE) |
| 2. Dr René GUYOT (BOURG EN BRESSE) | 7. Dr Pierre ETCHEVERRIA (SAINT-JEAN-DE-LUZ) |
| 3. Dr Jean-Claude CUNTZMANN (EPPFIG) | 8. Dr Laurent PONCHON (LADOIX-SERRIGNY) |
| 4. Dr Thi Kim Oanh BUI NGUYEN (ISSY-LES-MOULINEAUX) | 9. Dr Christian LE CROM (AURAY) |
| 5. Dr Carole DARGET (BOIS-COLOMBES) | 10. Dr François-Patrick LALLEMAND (VICHY) |

Solution des jeux Ludofil numéro 8 en page 42

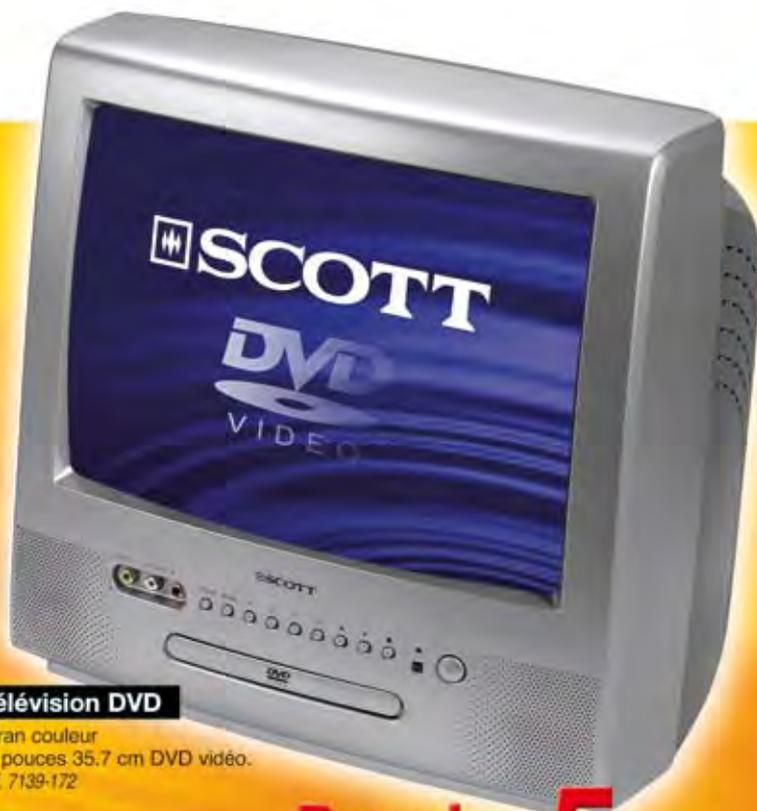
MEGA DENTAL

Le meilleur du hard discount en 24 h chez vous

-15% de remise

Pour les 5 premiers gagnants

Mega Dental
vous offre une superbe
Télévision DVD
et 15 % de remise sur votre prochaine
commande sur le catalogue général



Télévision DVD

Ecran couleur
14 pouces 35.7 cm DVD vidéo.
Réf. 7139-172

Pour les 5 gagnants suivants

Mega Dental vous offre 15 %
de remise sur votre prochaine
commande sur le catalogue général

Tél. : 0820 45 90 91 - Fax : 01 69 49 20 50 - www.megadental.com

16-18, rue des Investisseurs - Z.A. de la Plaine-Haute - 91560 Crosne

Mega Dental SAS au capital de 80 000€ - RCS Corbeil-Essonne n° 409 405 792 - Offres non cumulables avec les offres promotionnelles, photos non contractuelles, Sous réserve d'erreurs typographiques. Dans la limite des stocks disponibles. Mega Dental se réserve le droit de modifier la marque du cadeau pour un modèle équivalent ou supérieur.

Croquez la vie à pleines dents !

Céramique

Céramique 55 € (360,78 Frs)

Fixe

Couronne coulée 31 € (203,35 Frs)

Mobile Métal

Forfait, Stellite prix net incluant
Plaqué métallique + finition + dents
de 1 à 6 dents 150 € (983,93 Frs)
de 7 à 14 dents 200 € (1311,91 Frs)

Mobile Résine

Appareil complet (14 dents)
dents comprises 150 € (983,93 Frs)

Délais d'exécution : 5 jours ouvrables

Livraisons :

- Gratuites sur Paris par coursier sur simple appel
- Gratuites sur la banlieue par coursier sur simple appel (retrait et livraison de nuit)
- Pour la province par Jet Services avec tarif préférentiel
- Livraisons en retour gratuites

Travaux réalisés en France

Contactez-nous à :

am ceram - 11 avenue de la Libération - 91130 Ris-Orangis
Tél : 01 69 02 30 80 - Fax : 01 69 02 51 39

Laboratoire
Axel
Dentaire



Fixe / Mobile / Orthodontie

Tél : 01 48 87 09 00

RAPIDITE

Tél : 01 48 87 09 00

www.axeldentaire.fr



Nouveau

- Un salon de discussions pro
- suivi des livraisons
- visualiser vos factures de les régler
- envoyer la photo de vos patients (teintes, morpho)
- imprimer des bons de commande
- solliciter le passage d'un coursier
- profiter de notre salle de prise de teinte

Paris

Une équipe de coursiers sillonne Paris et sa périphérie **gratuitement** pour vous

Province

Jet service se charge pour vous de l'enlèvement et de la livraison (Accord Tarifaire Préférentiel)

Contrat délais de **3 à 5** jours certifiés

en laboratoire: les travaux pris sur l'idf le lundi matin sont de retour chez vous le vendredi après midi.

Nous consulter pour les "express" ou pour les urgences.

Pei, Cire, Réparation, Adjonction simple, Rebasage, sous 48H

la qualité à **Prix**

Exemple de prix d'Axel dentaire

Promo du mois MONO Céramique **28€**

QUALITE

Tous nos travaux sont délivrés avec une fiche de traçabilité

ISO 9001 Certificat d'enregistrement N°701009171

Date de validité: 31/12/2007

Métaux certifié CE

(4 jours labo)

48 €

La céramique Multicouche



(4 jours labo)

65 €

La céramique Sur implant



(5 jours labo)

à partir **90 €**

Nouveau IN CERAM CAD/CAM

Bridge zirconium de 1 à 14 éléments



EFFICACITE

TRAVAUX SUR IMPLANT

Nous réalisons la céramique sur tous types d'implants

Le Stellite

dents et montage inclus

99 €

Le Complet



(4 jours labo)

METHODE GALVANISATION OR POUR TOUT TRAVAUX

ORTHODONTIE

(exemple) plaque de Hawley

39€

(4 jours labo)

Tarifs sur Paris et la proche Banlieue

