

Pratiques dentaires

Le magazine de l'UFSBD

#46

Juin 2022

EN MOUVEMENT GRAND TÉMOIN EN PRATIQUE FORMATIONS SANTÉ PUBLIQUE



STRATÉGIE DE
PRÉVENTION AUPRÈS
DES ÉTUDIANTS

LE NUMÉRIQUE
RÉINVENTE
L'EXPÉRIENCE
DE LA PROTHÈSE
ADJOINTE

PROGRAMME INTÉGRÉ
RÉPONDRE À SON
OBLIGATION TRIENNALE

CYBERSÉCURITÉ,
PRENDRE LE SUJET
« HACKEUR »



ufsbd 
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Votre mag' en ligne
www.ufsbd.fr





Orthoplus rend l'enfant acteur de son traitement

Découvrez dès maintenant notre kit EF

- Un nouveau tableau de suivi pour monitorer le port de la gouttière
- Des nouveaux outils de motivation pour responsabiliser le petit patient
- Des cadeaux pour récompenser les efforts de l'enfant
- Des vitrophanies* pour décorer votre cabinet aux couleurs de l'Education Fonctionnelle

Commandez dès maintenant votre kit d'essai

*non inclus dans le kit d'essai. Rapprochez-vous de votre conseiller



Nouveau site !



Nos conseillers sont à votre disposition

www.orthoplus.fr

01 69 41 90 28

drc@orthoplus.fr



Des propositions pour orienter le système de santé vers un système qui place la Prévention en vigie !



Dans toutes ses prises de paroles institutionnelles, l'UFSBD cherche sans cesse à valoriser la place centrale du chirurgien-dentiste au cœur de la santé globale de la population, convaincue que la santé se lit aussi dans la bouche ! Ce nouveau numéro est l'occasion de réaffirmer ce message, et de l'illustrer à travers l'implication nécessaire de la profession sur deux thématiques clés : l'antibiorésistance et le sevrage tabagique. Par ailleurs, à l'heure où l'inflation galopante oblige déjà certains Français à faire des arbitrages économiques, au détriment de leurs achats de produits d'hygiène bucco-dentaire notamment, cet engagement est plus que jamais essentiel, et l'UFSBD de jouer pleinement son rôle en interpellant le gouvernement via une Lettre Ouverte (à découvrir page 9 de ce magazine).

Du 100 % Santé au 100 % Prévention, il n'y a qu'un pas !

Notre combat pour une place de choix pour la prévention se poursuit et trouve un écho particulier à l'aune de l'actualité récente à travers un nouveau Gouvernement affichant la prévention en matière de santé comme une priorité à part entière. La question est d'autant plus essentielle dans le contexte actuel de pression sur le pouvoir d'achat, qui oblige à certains arbitrages au sein des foyers et se traduit notamment par une forte baisse dans la consommation des produits d'hygiène bucco-dentaire depuis le début de l'année. Face à cette situation, l'UFSBD prend les devants et interpelle le gouvernement à travers une lettre ouverte. Dans celle-ci, l'UFSBD appelle à l'instauration d'un « 100 % Prévention », à l'image du « 100 % Santé », tout en y associant des propositions concrètes en faveur de l'accès aux produits d'hygiène et soins préventifs au cabinet, pour le quotidien et vis-à-vis des publics les plus à risque. Ainsi l'UFSBD poursuit son rôle d'aiguillon pour orienter l'action publique.

Deux engagements concrets : le sevrage tabagique et la lutte contre l'antibiorésistance

En 2007, l'UFSBD organisait son colloque de santé publique sur le thème de l'addictologie (dont le tabagisme), évoquant le positionnement des chirurgiens-dentistes en matière d'éducation, d'information et d'orientation de leurs patients. Quinze ans plus tard, les choses ont considérablement évolué

avec l'extension aux chirurgiens-dentistes, depuis 2016, du droit de prescription de traitements nicotiques de substitution puis en 2019 au l'ouverture au remboursement. L'environnement a été façonné pour donner tous les outils à la profession pour agir et faire valoir sa place auprès des patients.

Une action collective qui a du sens

Ce changement intervenant comme une reconnaissance, sans être une fin en soi. L'UFSBD assume son rôle de leadership et de porte-voix de la profession, avançant des propositions concrètes en faveur de l'amélioration de la santé des Français. Jusqu'à être entendue, comme c'est le cas ici pour le sevrage tabagique. Notre action prend ici tout son sens, mais elle doit être suivie d'effets : le changement a été acté du côté des autorités de santé, il doit maintenant se concrétiser au cabinet. A cet égard, l'UFSBD a publié récemment, en partenariat avec la SFPIO, un numéro spécial « Objectif Prévention – Le chirurgien-dentiste acteur du sevrage tabagique » (à découvrir page 5 de ce magazine) pour accompagner les praticiens dans la mise en pratique, du dépistage du tabagisme jusqu'à la prescription de substituts nicotiques le cas échéant et au suivi des patients concernés.

Une même dynamique doit être à l'œuvre s'agissant de lutte contre l'antibiorésistance. Toute la profession doit s'engager, s'unir et agir pour prévenir ce phénomène, soutenue par la mise en place de dispositifs dédiés dans le cadre de la stratégie nationale antibiorésistance, tels que la boîte à outils conçue par le CNP-CD et publiée par l'ADF, ou les fiches mémos de l'UFSBD sur l'antibioprophylaxie et l'antibiothérapie imprimables.

Dr Benoît PERRIER, **Président de l'UFSBD**

« *L'UFSBD appelle le Gouvernement à la mise en place d'un " 100 % Prévention ", en y associant une feuille de route s'agissant du domaine bucco-dentaire. »*

Sommaire

5

À LA UNE

Le chirurgien-dentiste
acteur du sevrage
tabagique

7

ACTU

Toutes les actualités
en quelques brèves

21

EN PRATIQUE

**22. Le numérique
réinvente l'expérience
de la prothèse adjointe**

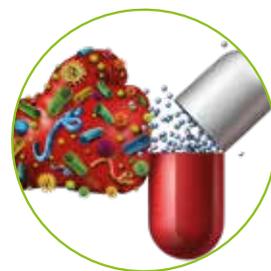
Performante là où on ne
l'attend pas !

24. Cybersécurité

Prendre le sujet hacker

**27. Les réponses
à vos questions**

Bien choisir son mot
de passe : la clé



13

GRAND TÉMOIN

Interview du
Pr Vianney DESCROIX,
Doyen de l'UFR
d'Odontologie
Université Paris Cité

17

PRÉVENTION EN MOUVEMENT

**Stratégie de
prévention auprès
des étudiants**

Les CPAM financent des
actions locales dans de
nombreux départements



29

FORMATION ÉQUIPE DENTAIRE

**31. Répondre à son
obligation triennale**

**33. Vous avez dit
« obligatoire » ?**

Fiche pratique

34. Formation à la une
Cycle validant Éducation
Thérapeutique du Patient

36. Nouvelle Formation
Initiation à l'hypnose à visée
analgésique et anxiolytique

38. Prenez soin de vous !

41

SANTÉ PUBLIQUE

Lutte contre l'antibio-
résistance : quel rôle et
quels engagements pour
la profession dentaire ?

SOYEZ
CONNECTÉ



« CONTINUEZ À INVITER,
LIKER, COMMENTER,
PARTAGER! »

Suivez notre page pour connaître
les actualités de la profession
et découvrir notre offre
de formation continue.



Le chirurgien-dentiste acteur du sevrage tabagique

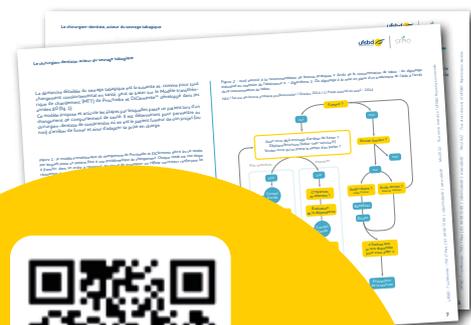
Diffusé en amont de la journée mondiale sans tabac, le mardi 31 mai, **l'UFSBD et la SFPIO** ont publié un Objectif Prévention à l'attention des chirurgiens-dentistes pour les informer et les inciter au sevrage tabagique des patients.

Ce nouveau numéro d'Objectif Prévention est, une fois encore, pensé pour inscrire la santé bucco-dentaire au cœur de la santé et d'impliquer les professionnels dentaires dans la santé générale des patients.

Le Pr Jérôme SALOMON, Directeur de la Direction Générale de la Santé (DGS), salue dans son édito, l'implication sans faille des chirurgiens-dentistes au plus près des besoins des patients et nous encourage pleinement à rejoindre, si ce n'est pas déjà fait, les acteurs de la lutte contre le tabac.

Le tabac fait, dans le monde, près de 6 millions de morts chaque année dont plus de 600 000 sont des non-fumeurs. Il constitue la 2^e cause de décès dans le monde. Il est responsable de nombreux méfaits sur la santé générale : principale cause de nombreux cancers, à l'origine de maladies cardiovasculaires et respiratoires, il y a aussi un impact important sur la santé bucco-dentaire (cancer buccal, maladie parodontale, échec implantaire...) Les chirurgiens-dentistes sont particulièrement bien placés pour dépister, sensibiliser, conseiller et aider leurs patients dans une démarche de sevrage. Depuis 2016, ils ont la légitimité de prescrire des traitements de substitution nicotiques (TSN). En 2019, le remboursement de substituts nicotiques par l'Assurance Maladie a été modifié et élargi à différents prescripteurs dont les chirurgiens-dentistes. Actuellement, la DGS a observé avec encouragement que 8 % des chirurgiens-dentistes sont déjà prescripteurs.

Complet, ce document, téléchargeable par QR Code, vous rappelle les effets du tabac sur la sphère orale et sur nos thérapeutiques dentaires puis vous explique l'importance du chirurgien-dentiste dans l'accompagnement d'un patient à l'arrêt de la consommation de tabac et vous guide dans la démarche et la prescription de TNS. Des outils pratiques créés par Santé publique France disponibles sur le site : **pro.tabac-info-service.fr** sont enfin rappelés pour assister les praticiens dans leur action.



Découvrez notre dernier numéro « Objectif Prévention »



INNOVATION

ADOPTÉZ UN NOUVEAU GESTE BON
POUR VOS DENTS ET LA PLANÈTE

BUCCOTHERM®

LE PREMIER DENTIFRICE

EN ÉCO-RECHARGE*



COSMOS
ORGANIC



Goût menthe - 1450 ppm de fluor
Enfant à partir de 7 ans & Adulte

Goût fraise - 1000 ppm de fluor
Enfant de 2 à 6 ans

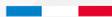
-71%

DE PLASTIQUE

par rapport à l'équivalent de
200ml en tubes de dentifrice

À BASE D'EAU THERMALE DE
CASTÉRA-VERDUZAN (GERS)
apaisante et reminéralisante

Cure thermale agréée pour les soins bucco-dentaires


fabriqué en
France

*en pharmacie

Pour plus d'informations, recevoir la visite d'un délégué ou des échantillons : www.buccotherm.com



Orthoplus rend l'enfant acteur de son traitement

Orthoplus affirme une nouvelle fois sa volonté de donner accès aux praticiens à des outils pratiques et didactiques avec le lancement de son kit Éducation Fonctionnelle.

Ce kit met à disposition des petits patients divers supports les responsabilisant et les motivant à prendre pleinement part au traitement en Éducation Fonctionnelle qui leur a été prescrit.

Il comporte, entre autres, une fiche de suivi de port de gouttières facile à prendre en main et à suivre, des certificats et diplômes, des cadeaux ludiques adaptés aux 3-7 ans et aux 8-12 ans et +. Le praticien, de son côté, trouvera des outils immersifs pour faciliter l'adhésion à l'approche fonctionnelle de sa patientèle. De belles vitrophanies de Bulle, la mascotte EF Line, pour créer, au sein du cabinet, les conditions d'un traitement réussi.

Et, puisque Grandir est un jeu d'enfant... amusons-nous !

Pour en savoir plus : www.orthoplus.fr ou 01 69 41 90 28



meridol® PROTECTION GENCIVES bain de bouche se réinvente avec une nouvelle formule !

60 %¹ des bactéries peuvent rester présentes après un brossage seul, ce qui peut causer des problèmes de gencives. Un contrôle chimique de la plaque s'avère donc nécessaire. La nouvelle association de fluorure d'amines olafluor et de lactate de zinc contenue dans le nouveau bain de bouche meridol® est la solution idéale.

- Action antibactérienne
- Goût frais
- Permet une réduction de la plaque 6,8 fois supérieure²

Retrouvez-nous sur
<https://www.colgateprofessional.fr/>

¹ Brossage avec un dentifrice au fluorure classique - Chapple I, et al. Clin Periodontol 2015;42 (Spec Iss): S71-S76.

² Au bout de six mois avec une utilisation continue par rapport à un bain de bouche fluoré (250 ppm F comme NaF), données internes, décembre 2021.

Doctolib

Prise de rendez-vous en ligne : oubliez les idées reçues, optimisez vos journées !

S'organiser, ne pas perdre de temps, prendre soin des patients... telles sont les missions habituelles de votre quotidien, qui peut facilement gagner en confort grâce à la prise de rendez-vous en ligne proposée par Doctolib. Car oui, cette dernière est faite pour tous les chirurgiens-dentistes !

Que vous soyez spécialiste ou non, que vous travaillez avec un assistant dentaire ou pas, la prise de rendez-vous en ligne permet d'optimiser vos journées tout en gardant le contrôle sur votre planning et en conservant le lien humain avec vos patients.

Pour en savoir plus sur le sujet, téléchargez l'étude Doctolib dédiée aux idées reçues et découvrez les témoignages de vos confrères qui utilisent la prise de rendez-vous en ligne



L'ERGONOMIE AU CABINET



NOUVEAUTÉ

5 ANS DE GARANTIE*

PENSEZ AU FORFAIT TRANQUILLITÉ

À PARTIR DE 65€/ MOIS

*Garantie soumise à la souscription au Forfait Tranquillité

VOUS AIMEREZ AUSSI

Contre-angles T2 Line DENTSPY SIRONA

DM classe I/a.



Retrouvez la sélection complète à partir de la page 8 de notre catalogue général et nos fiches entretien sur notre site www.henryschein.fr.

705€ /mois
PENDANT 7 ANS

AXANO DENTSPY SIRONA

OFFRE INCLUANT

- Installation
- Mise en main
- 1 révision en fin de première année

IPAD AIR WIFI+CELLULAR 256GB POUR 1€ DE +



À PARTIR DE

25990€

EXTARO ZEISS

35% DE REMISE
SUR TOUTES LES OPTIONS

À PARTIR DE

13450€



TAO DENTAL ART

Le meuble 5 éléments + vitrine d'hygiène



À PARTIR DE

38880€

3 ANS CEREC CLUB INCLUS

PRIMESCAN AC DENTSPY SIRONA

OFFRE INCLUANT

- Ordinateur dédié
- Logiciel Connect SW
- 1 licence Inbox
- 1 licence STL Export

*Pour plus d'informations, contactez votre conseiller. Dispositifs médicaux pour soins dentaires, réservés aux professionnels de santé, non remboursés par les organismes d'assurance maladie au titre de la LPP. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Axano. Indications : Poste de traitement pour cabinet dentaire. Classe / Organisme certificateur : IIB / CE 0123. Fabricant : Sirona Dental Systems GmbH. 02/2022. Le Microscope EXTARO 300 est un microscope chirurgical à usage dentaire, destinés à améliorer la visualisation peropératoire lors d'une chirurgie ou lors d'une consultation. Il est de classe I et fabriqué par : Carl Zeiss Suhl Co., Ltd. Axano : 705€/mois pendant 7 ans. Montant total du : 59 990€. Loyers indiqués valables uniquement dans le cadre d'un financement par les biais de nos partenaires. Barèmes du mois d'avril 2022. Sous réserve d'une évolution des taux bancaires. Les dispositifs médicaux pour soins dentaires de la gamme CEREC et OMNICALM CONNECT, sont de la classe I, et sont fabriqués par DENTSPY SIRONA. Primescan et CEREC Primescan. Indications : scanner intraoral 3D haute résolution, pour fabrication assistée par ordinateur de restaurations dentaires et permettant également d'envoyer les prises d'empreintes numériques à un laboratoire de prothèse. Classe I. Fabricant : Sirona Dental Systems GmbH. Photos non contractuelles.

500€ D'AVANTAGES
TOUS LES 10000€ FACTURÉS
SUR TOUTES NOS MARQUES

Lettre ouverte du Dr Benoît PERRIER

Président de l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire

L'UFSBD appelle le gouvernement à la création d'un dispositif « 100 % Prévention » !



Alors que le « 100 % Santé » mis en place depuis le 1er Janvier 2021 permet d'offrir l'accès aux soins essentiels, l'UFSBD appelle à la création d'un « 100 % Prévention » qui constituerait une « vraie chance » d'éviter des pathologies parfois multiples pour les patients à risques et les personnes à revenus modestes.

L'UFSBD appelle à rééquilibrer les politiques publiques très largement centrées sur le soin, et investir massivement dans la prévention qui doit être sanctuarisée !

Prévenir plutôt que guérir : un choix cohérent porté par l'UFSBD depuis 1966.

C'est pourquoi l'UFSBD appelle à passer aux actes avec la création d'un dispositif « 100 % Prévention » sur le modèle du « 100 % Santé ». Un choix de cohérence, un choix d'évidence !

Nous vous invitons à découvrir la Lettre Ouverte du Dr Benoît PERRIER, Président de l'UFSBD.

Au-delà de la prise de parole politique, vous y découvrirez des orientations concrètes proposées par l'UFSBD dans le cadre du « 100 % Prévention » qui dépasse le cabinet en dentaire.



Innovation

BUCCOTHERM® le premier dentifrice rechargeable*

BUCCOTHERM®, la première gamme de soins bucco-dentaires naturels et Bio à base d'Eau thermale aux propriétés bucco-dentaires reconnues, renforce son engagement environnemental. La marque lance une gamme de dentifrices rechargeables pour toute la famille dans des flacons en verre recyclables et réutilisables. Le flacon de dentifrice au design (100 ml) offre 40 jours d'utilisation en moyenne à raison de 2 brossages par jour. Une fois le flacon terminé, il peut être rechargé avec les éco-recharges BUCCOTHERM® de 200 ml, un système qui permet de réduire de 70 % l'utilisation de plastique !

Formulé avec 1 000 ppm de fluor, « Mon premier gel dentifrice » à la fraise s'adresse aux enfants de 2 à 6 ans tandis que le gel Gencives sensibles (1 450 ppm de fluor) est recommandé pour les enfants à partir de 7 ans et pour les adultes.

Le nouveau geste qui protège les dents et la planète !

* Disponible en pharmacie et parapharmacie.

www.buccotherm.com



Matrice de reconstruction tissulaire **NovoMatrix™**, le matériau de nouvelle génération



NovoMatrix™ est une matrice dermique acellulaire produite à partir de derme porcine. Utilisée en chirurgie, la matrice, résistante au déchirement et facile à utiliser, représente une très bonne alternative à la greffe de tissu conjonctif (GTC) autologue. Elle permet d'éviter un prélèvement chirurgical intraoral, ce qui réduit la morbidité pour le patient. Étant donné son processus de fabrication, la matrice ne contient pas de cellules du donneur. En outre, la structure du tissu d'origine reste pratiquement inchangée, ce qui contribue à la croissance des cellules et des micro-vaisseaux. Grâce au conditionnement en douceur, le traitement exclusif des tissus permet une repopulation cellulaire et une revascularisation optimales, ce qui offre une régénération tissulaire esthétique.

NovoMatrix™ est optimale dans les indications suivantes.

- Augmentation du tissu attaché autour des dents et des implants.
- Reconstruction de la crête alvéolaire pour la restauration prothétique.
- Régénération tissulaire guidée en cas de défauts de récession pour le recouvrement radiculaire.

Plus d'infos : 02 47 68 95 00
implantologie@henryschein.fr
<https://implantologie.henryschein.fr/>

Nouveauté dans la gamme **LISTERINE®**

La gamme LISTERINE® vous accompagne dans la prise en charge de vos patients avec sa nouvelle référence, **LISTERINE® Traitement Professionnel Gencives** et son action cliniquement prouvée¹ dans le traitement de la gingivite.



Dispositif médical

LISTERINE® Traitement Professionnel Gencives crée un bouclier protecteur invisible qui empêche les bactéries de la plaque de se fixer à la surface des dents permettant la réparation des gencives et le retour à un état naturel plus sain. Empêche la réapparition de la gingivite avec une utilisation régulière.

¹ Étude clinique sur la plaque, 87 sujets, index de saignement.

Traitement de la gingivite. Dispositif médical de classe : IIA. CE0123. Fabricant : Johnson & Johnson GmbH (Neuss). Avant toute utilisation, se reporter aux instructions d'utilisation. Mai 2022. JJSBF SAS au capital de 153.285.948 € - RCS - REP : FR006105 - Nanterre : 479 824 724 - 1, rue Camille Desmoulin - 92130 Issy-les-Moulineaux - Locataire Gérant de Vania Expansion. FR-LI-2200026

PUBLIRÉDACTIONNEL



La fin des PCR externes

Depuis le 1^{er} janvier 2022, la réglementation en radioprotection a évolué avec la mise en place de la certification des Organismes Compétents en Radioprotection (OCR). Les nouvelles missions sont plus techniques et élargies que celles de l'ancienne PCR. Elles sont désormais explicitement énoncées selon trois axes : conseil, appui, exécution/supervision des vérifications périodiques.

Ce qui change pour un cabinet dentaire

S'il n'a pas de PCR interne, le responsable de l'activité nucléaire, autrement dit le dentiste ou chirurgien-dentiste référent du cabinet dentaire, doit justifier qu'il fait appel à un organisme compétent en radioprotection certifié pour assurer le rôle de Conseiller en Radioprotection de l'établissement. L'OCR endosse le rôle de conseil, le responsable de l'activité nucléaire celui de décisionnaire. Choisir un OCR expert dans son domaine devient de ce fait un enjeu majeur !

**Comme plus de 3 000 cabinets dentaires,
confiez-nous votre radioprotection et
gagnez en sérénité.**

**Nous contacter : dentaire@alara-expertise.fr
03 69 67 22 03 | www.alara-expertise.fr**

Pourquoi adhérer à l'UFSBD ?

Pour inscrire la santé bucco-dentaire au cœur de la santé.

Construire ensemble l'accès à la prévention

Agir pour une société solidaire et inclusive

Influer en donnant à chacun les moyens d'être acteur de sa santé

Placer le chirurgien-dentiste au cœur du parcours santé

Partageons l'ambition de changer la vie des Français !



11



Retrouvez nos témoignages en vidéo sur les valeurs, les convictions et l'engagement de nos membres

Influer, informer, prévenir
sensibiliser, former, dépister

Je soutiens mon UFSBD départementale - Cotisation annuelle de 50 €

Docteur :

E-mail: Tél.:

Adresse du cabinet :

Je souhaite adhérer à l'UFSBD de mon département et je joins un chèque de 50 euros.

Merci de libeller votre chèque à l'ordre de UFSBD + le n° de votre département (ex. : praticien des Bouches-du-Rhône = UFSBD 13) et d'adresser votre coupon accompagné de votre règlement à : **UFSBD ADHÉSION - 7 rue Mariotte - 75017 PARIS.**

PARCE QUE, COMME DANS LA VRAIE VIE, SEUL UN DÉCOLLAGE N'EST RIEN ...

UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ À LA PRISE EN MAIN SUR LA DURÉE...

- Formation personnalisée en visio
- Sessions d'e-formation pour vous et vos collaborateurs
- Rendez-vous de bilan tous les mois



Leïla et Fanny, formatrices Julie s'adaptent à votre emploi du temps.

UN PARAMÉTRAGE ADAPTÉ...

... en fonction de votre cabinet et de votre pratique



Jonathan vous appelle demain à 10h.

UN CHANGEMENT DANS LA CONTINUITÉ...

... grâce à la récupération de vos données



On se comprend ? Alors embarquez !

PARLEZ-NOUS DE VOTRE PROJET !

Vos joies, vos peines, vos rêves... autant d'échanges que vous souhaitez et qui pourront nous faire avancer ensemble dans la bonne direction

Julie
- SOLUTIONS -



ENVIE DE CHANGER

DE LOGICIEL ?

UN PLAN DE VOL,

C'EST PLUS PRATIQUE POUR

FAIRE DÉCOLLER SON PROJET !



dynamik@julie.fr



01 60 93 73 70



www.julie.fr



Grand témoin

Interview du Pr Vianney DESCROIX, Doyen de l'UFR d'Odontologie Université Paris Cité



Bio express

Pr Vianney DESCROIX

Docteur en chirurgie dentaire, Professeur des Universités en biologie orale à UFR d'Odontologie UPC, praticien hospitalier, douleur chronique et hypnose médicale, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, AP-HP. Doyen de l'UFR d'Odontologie UPC.

« L'Union fait la Fac »

« Permettre à chacun de trouver sa place et de permettre un épanouissement professionnel le plus harmonieux possible »

Le Professeur Vianney DESCROIX, élu en novembre 2021 le 1^{er} doyen de l'UFR d'Odontologie Université Paris Cité à la suite de la fusion des Universités Paris Descartes et Paris Diderot, nous expose son programme, ses objectifs et sa vision de la santé bucco-dentaire.

Quel est votre programme pour votre mandat, quelles actions majeures entendez-vous mettre en œuvre dans ces prochaines années ?

Cette nouvelle faculté de chirurgie dentaire de Paris est le fruit d'un travail collectif intense. Cela fait plus de deux ans que l'ensemble des personnes qui compose la faculté se réunit très régulièrement pour faire émerger un programme politique (enseignement, recherche, santé), un fonctionnement administratif unique et une « corpo » étudiante digne de ce nom. Nous avons donc fait au mois de septembre dernier notre première rentrée de la faculté unique. Aujourd'hui, les 1 100 étudiants de formation initiale (de la 2^e à la 6^e année) évoluent sur deux sites facultaires (Montrouge et Garancière) et six services hospitaliers de l'APHP. Nous sommes ainsi devenus **la première faculté de chirurgie dentaire française et la 51^e mondiale** (ou 13^e au classement de Shanghai et 1^e française).

« L'Union fait la Fac » est le nom de la liste que j'ai porté pour faire campagne lors de l'élection du Doyen. Ce « slogan » résume à lui seul l'ambition de la politique que nous portons, mon équipe et moi. Notre tout premier chantier est le « vivre-ensemble ». Il convient de créer du lien et d'unir le dispersé, faire travailler les équipes ensemble, enseignants, administration, étudiants. L'UFR (faculté, laboratoires de recherche et services hospitaliers) doit être un lieu d'épanouissement et d'accomplissement, individuel et collectif. Mon objectif est de **mettre l'humain au cœur de toutes nos réflexions**. Depuis juillet dernier, nos tutelles nous ont proposé **24 mesures** pour une plus grande attractivité des carrières hospitalo-universitaires.

Nous aurons à cœur de tout mettre en œuvre pour donner l'envie aux plus jeunes de nous rejoindre. Dans le même état d'esprit, je souhaite que nos étudiants puissent faire de la faculté un lieu où ils apprennent le plus beau métier du monde et également où ils apprennent à devenir des citoyens à part entière dans cette singularité de l'exemplarité indispensable des professionnels de santé. **Pour la première fois à Paris, nous avons une vice-doyenne étudiante** qui a les mêmes droits et les mêmes devoirs que les autres vice-doyens. Elle est accompagnée par un vice-doyen à la vie étudiante et de campus. C'est un de mes principaux chantiers : **construire une faculté d'étudiants, avec et pour les étudiants.**

Les autres axes primordiaux sont les projets pédagogiques qui mettent en avant les enjeux majeurs de la simulation et des outils numériques. Nous avons la chance de travailler dans une faculté de santé en étroite collaboration avec la Faculté de Médecine et la Faculté de Pharmacie. Cela nous permet d'insister sur la transversalité et l'interdisciplinarité de nos formations.

Une discipline universitaire, quelle qu'elle soit, ne peut exister que parce qu'elle s'appuie sur des activités de recherche fortes. **C'est la recherche (fondamentale, clinique, translationnelle) qui permet l'innovation, la création, la transformation nécessaire d'une discipline et donc d'une profession.** C'est le positionnement de notre recherche et sa compétitivité, tant sur le plan national qu'international, qui soutient notre visibilité et notre attractivité, notamment vers la formation par et pour la recherche.

Enfin, nous devons **intensifier nos liens essentiels avec l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris** en donnant toute son importance à la fédération hospitalo-universitaire de médecine bucco-dentaire. Elle devra, entre autres, poursuivre le travail de fédérer nos six services hospitaliers autour d'une complémentarité entre l'offre de formation et l'offre de soin.



Équipe de direction de l'UFR (de gauche à droite) :

- Vice-doyenne à la pédagogie, Pr Sibylle VITAL
 - Vice-doyenne à la recherche, Pr Claire BARDET
 - Vice-doyenne étudiante, Laura MURESAN VINTILA
 - le Doyen Vianney DESCROIX
 - Vice-doyen aux relations hospitalo-universitaires, Pr Benjamin SALMON
 - Vice-doyenne aux projets et à la stratégie de l'UFR, Pr Géraldine LESCAILLE.
- Il manque sur cette photo le Vice-doyen à la vie étudiante et de campus, Dr Jean-Pierre ATTAL.

En acceptant ce poste, quels étaient vos souhaits d'évolution pour l'UFR ?

La fusion des deux universités a conduit à la création d'une UFR unique d'Odontologie Université Paris Cité. Il fallait alors relever le défi d'orchestrer et d'harmoniser le fonctionnement de l'ensemble des équipes étudiantes, administratives et enseignantes. Notre objectif principal est de **permettre à chacun de trouver sa place et de permettre un épanouissement professionnel** le plus harmonieux possible. La création de l'UFR unique à Paris est une opportunité de **mise en commun de savoir-faire et d'infrastructures** qui en fait la plus grande d'Europe. C'est à la fois une chance et une grande responsabilité. Cela nous oblige à être toujours plus exigeants concernant la formation que nous dispensons à nos étudiants en étant en permanence à la pointe des méthodes pédagogiques. Cela nous donne également une place et un rôle décisif dans l'offre de soins au sein du maillage territorial de l'Île-de-France et de ses 12,1 millions d'habitants.

Quel bilan tirez-vous de cette première année universitaire de l'UFR d'Odontologie unique parisienne ?

Il est sans doute encore trop tôt pour un vrai bilan. De nombreux sujets vont devoir mûrir et nécessiter du temps pour que nous puissions en évaluer véritablement leur portée. Cependant, l'année universitaire s'est globalement bien passée dans une organisation complètement nouvelle qui nous a permis de dérouler un **programme pédagogique innovant et ambitieux** sur les cinq années d'études dès cette première année. Cela a été possible grâce au travail acharné de l'ensemble de l'équipe administrative et enseignante que je tiens à remercier ici.

Est-ce que votre double cursus en chirurgie dentaire et pharmacie vous a permis de faire plus de liens entre santé bucco-dentaire et santé générale dans vos activités ?

J'ai toujours été convaincu que le chirurgien-dentiste est un médecin comme un autre. Et ce n'est pas une plaisanterie. **Le docteur en chirurgie dentaire est LE spécialiste de la santé**, des pathologies et des thérapeutiques de la bouche dans son ensemble et pas seulement des dents et des gencives. Cela va au-delà des interactions fortes que l'on connaît entre la bouche et le reste du corps. J'ai fait mes études de pharmacie après celles de chirurgie dentaire parce que je ressentais une véritable frustration, évidemment dans le champ de la pharmacologie et de la thérapeutique mais aussi dans les sciences du vivant dans son ensemble. Ce second cursus a été pour moi l'occasion d'élargir mes connaissances et ainsi me permettre d'avoir une vision plus complète de l'humain et ainsi de comprendre que **la santé bucco-dentaire, c'est la santé générale et vice et versa.**

Une prochaine réforme d'ampleur va amener la fusion des différentes UFR Santé, pensez-vous cela favorable pour une meilleure intégration de la santé bucco-dentaire dans la formation des autres spécialités médicales ?

Université Paris Cité, la Faculté de Santé comporte trois UFR (médecine, pharmacie, odontologie) au **fonctionnement totalement indépendant** pour la plupart des sujets « régaliens » : formation, ressources humaines, finances... Pour autant nos étudiants en formation initiale comme continue **peuvent bénéficier d'enseignements transdisciplinaires et transversaux**. À ce stade du fonctionnement de nos cursus, il me semble pour l'instant raisonnable que nos UFR restent indépendantes ce qui n'empêche en rien une intégration essentielle de la santé bucco-dentaire dans les autres formations (médecine, pharmacie, maïeutique) et vice versa.

Le service sanitaire avait pour but de sensibiliser les étudiants à la dimension de la prévention et des échanges pluridisciplinaires, quel est le bilan de ces premières années de mise en place ?

Je ne pourrais parler que pour la faculté de Paris. Nous faisons un bilan très positif du service sanitaire qui apporte une dimension transversale particulièrement riche dans la formation de nos externes. En effet, les étudiants ont été capables de mettre en pratique les principes de promotion et de prévention de la santé à tous les âges de la vie – des enfants aux personnes âgées –, ainsi que de participer à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation d'une action éducative autour de thèmes relatifs à la santé orale et diététique, l'activité physique et les addictions. **Le message éducatif et les outils pédagogiques étaient adaptés à la population cible**, notamment dans le cas de personnes en situation de handicap (autisme sévère, par exemple).

Pensez-vous qu'il faut amener à une reconnaissance des exercices spécifiques ?

Il existe aujourd'hui **trois spécialités** dans notre profession : l'orthodontie, la chirurgie orale et la **médecine bucco-dentaire**. Il me semble que nous n'avons pas encore assez travaillé sur les besoins de la population et tout particulièrement des populations spécifiques comme la pédiatrie. Il me paraît absolument indispensable que nous puissions créer une véritable spécialité qui réponde au besoin essentiel des populations pédiatriques. Ce doit être une priorité. En d'autres mots, il n'y a pas à mon sens d'exercice spécifique, il y a des populations spécifiques. Seuls les besoins populationnels doivent nous guider.

Quel regard et solutions portez-vous sur la démographie professionnelle défavorable ?

Est-on vraiment sûr que la démographie soit défavorable ? Sans doute faudrait-il commencer par regarder la manière dont les professionnels de santé se répartissent sur le territoire national. **La question de l'offre de soins et de son immense disparité en fonction des régions et parfois même des départements est au cœur de nos réflexions**. Très souvent ce que nous appelons des « **déserts médicaux** » sont des « déserts » tout court. La question de la démographie professionnelle ne pourra pas être simplement résolue, il s'agit d'une question complexe dont les réponses sont forcément multiples et la simple augmentation du numerus clausus ne sera pas suffisante. Il nous faudra beaucoup de courage et de raison pour aborder cette question. Il nous faudra aussi de l'imagination pour un jour inciter les praticiens à exercer dans les zones les plus sous-dotées qui sont aussi souvent des zones géographiques qui manquent d'hôpitaux, d'écoles, d'emplois...



Offre OCR

Confiez votre radioprotection
à des experts !

PROFITEZ-EN POUR VOUS METTRE EN CONFORMITÉ AVANT L'ÉTÉ !

Alara Expertise est le premier acteur national certifié Organisme Compétent en Radioprotection (OCR). Nous vous accompagnons dans toutes les missions de radioprotection en proposant des solutions dimensionnées au risque de chaque établissement de santé.

Pack Conseiller en radioprotection

- 1 Mise à disposition d'un Conseiller en Radioprotection
- 2 Vérifications périodiques
- 3 Analyse des risques
- 4 Formation Radioprotection des Travailleurs avec accès illimité en e-learning

Bénéficiez de **bonus** inclus dans votre pack tout au long de votre contrat !

- Évaluation Radon
- Logiciel en ligne de gestion de la radioprotection « Rayflex »
- Note de calcul + Rapport Technique de Conformité
- Convention pour faire appel à un physicien médical

dentaire@alara-expertise.fr

03 69 67 22 03

www.alara-expertise.fr

À partir de
29 € 90
/ mois*

PROLONGATION - OFFRE SPÉCIALE

50 € de bons Kadeos offerts pour toute souscription à un Pack "Conseiller en Radioprotection" en utilisant le code promotionnel** "OCR22".

* Prix TTC valable pour un équipement et un règlement par prélèvement sous condition d'engagement de durée (frais annexes inclus)

** Offre valable jusqu'au 15 juillet 2022

Prévention en mouvement



Stratégie de prévention auprès des étudiants

P.18

Les CPAM s'engagent à nos côtés : au-delà des programmes nationaux, les CPAM financent des actions locales dans de nombreux départements. Par la confiance qu'elles témoignent à l'UFSBD, elles nous proposent d'intervenir sur de nouvelles cibles.

Au Pays basque : six journées de sensibilisation à la santé orale et la réalisation de dépistages bucco-dentaires ont été conduites auprès des étudiants des universités de Pau et d'Anglet.

La réputation d'efficacité, de réactivité et l'excellente qualité des interventions font qu'aujourd'hui l'UFSBD Pays basque est régulièrement sollicitée pour des actions sur le terrain.

Témoignage

« Nous sommes allés à la rencontre de ces jeunes en installant notre stand au plus près d'eux, au cœur de l'université, avons répondu à beaucoup de questions concernant leurs dents, puis leur avons proposé un dépistage bucco-dentaire »,

Maria-Luz ZUGARRAMURDI, assistante administrative du comité Pays basque.

Stratégie de prévention auprès des étudiants avec la CPAM du Pays basque



Avec le programme M'T dents de l'Assurance Maladie, les jeunes adultes de 18, 21 et 24 ans peuvent bénéficier d'une prise en charge à 100 % et sans avance de frais pour un examen bucco-dentaire ainsi que pour les éventuels soins consécutifs.

Pourtant, les jeunes entre 18 et 24 ans en profitent très peu et sont très peu nombreux à fréquenter les cabinets dentaires par méconnaissance du dispositif M'T dents (prise en charge pour les enfants à partir de l'âge de 3 ans, et ce, tous les 3 ans jusqu'à l'âge de 24 ans), par méconnaissance aussi des risques liés à une mauvaise hygiène bucco-dentaire sur le long terme.

La CPAM du 64 Pays basque a trouvé une parade : mettre en place un projet portant sur la sensibilisation des jeunes sur l'hygiène dentaire et sur le dispositif M'T dents. Elle a sollicité pour cela l'intervention des équipes de l'UFSBD 64 au sein d'établissements d'enseignement supérieur afin d'aller à la rencontre de ces jeunes.



L'UFSBD 64 a proposé différents lieux d'intervention et différentes actions au sein de trois structures.

Au restaurant universitaire du CROUS, avec des actions de sensibilisation à la santé orale.

- > Une première intervention a été mise en place dans le cadre de la journée anti-tabac.
- > Deux chirurgiens-dentistes de l'UFSBD 64 sont intervenus au côté d'une diététicienne de la CPAM, et ont animé un stand à l'entrée du restaurant universitaire. Ils ont pu informer de nombreux jeunes sur le rôle du dentiste dans le sevrage tabagique et aussi les sensibiliser aux pathologies bucco-dentaires et aux moyens de les éviter.
- > Trois autres interventions orchestrées par une animatrice et un chirurgien-dentiste de l'UFSBD 64 ont permis de poursuivre ces sensibilisations à leur profit.

À l'Université de Pau : actions de sensibilisation des étudiants à la santé orale et réalisation de dépistages bucco-dentaires.

- > L'équipe de l'UFSBD 64 (une animatrice et un chirurgien-dentiste) s'est mobilisée durant toute une journée sur un stand installé au sein de l'université de Pau. L'action s'est si bien déroulée qu'elle a conduit les responsables santé de l'université de Pau à inviter l'UFSBD 64 à participer à leurs prochaines journées bien-être avec l'organisation de dépistages bucco-dentaires sur rendez-vous.



À l'Université d'Anglet : Même action qu'à Pau avec de nombreux étudiants sensibilisés et des dépistages bucco-dentaires réalisés ; des justificatifs de présence ont été fournis aux étudiants à la suite de leur dépistage, afin de les excuser auprès des enseignants pour leur absence en cours.

> La population des 18-25 ans est une cible à forts enjeux en termes de santé orale. Le développement et la pérennisation de ce type d'actions seront les piliers de la bucco-dento-conscience de nos jeunes, à qui il est essentiel de rappeler qu'il n'y a pas de bonne santé sans bonne santé bucco-dentaire.

Informé
de nombreux jeunes
sur le rôle
du dentiste dans
le sevrage tabagique
et les sensibiliser
aux pathologies
bucco-dentaires.



3M Science.
Applied to Life.™*

3M™ Scotchbond™ Universal Plus
Adhésif

Encore meilleur que l'original.

3M™ Scotchbond™ Universal Plus,
premier adhésif universel
radio-opaque donne une nouvelle
dimension aux adhésifs universels.

Il conserve tous les avantages
de l'adhésif 3M™ Scotchbond™
Universal tout en offrant plus de
contrôle et de prévisibilité.

www.3Mfrance.fr/dentaire

*3M Science. Au service de la Vie.
3M Scotchbond Universal Plus est un dispositif médical de
classe IIa selon la Directive 93/42 CEE. Marquage CE0123.
3M Deutschland GmbH. Allemagne. Lire attentivement les
informations figurant sur la notice ou l'emballage avant toute
utilisation. Distribués par 3M France, 95006 Cergy Pontoise
Cedex. 3M, 3M Science. Applied to Life. et Scotchbond sont
des marques déposées par 3M ou 3M Deutschland GmbH.
© 3M Juin 2022. 3M 1203. Tous droits réservés.



Apprenez-en plus
www.3m.fr/Scotchbondplus



Le numérique réinvente l'expérience de la prothèse adjointe

P.22

L'empreinte optique a été initialement réputée pour des indications de prothèse unitaire ou peu étendue dont l'usinage est réalisé sur place. La possibilité plus récente d'exporter les fichiers d'empreinte vers les laboratoires de prothèses a considérablement élargi le champ des indications.

Cybersécurité : prendre le sujet « hacker »

P.24

La transformation numérique avec ses formidables opportunités génère de nouvelles menaces : les cyberattaques. Quels éléments prendre en compte au cabinet ?

Les réponses à vos questions

P.27

Bien choisir son mot de passe : la clé

Le numérique réinvente l'expérience de la « prothèse adjointe »



L’empreinte optique a été initialement réputée pour des indications de prothèse unitaire ou peu étendue dont l’usinage est réalisé sur place. La possibilité plus récente d’exporter les fichiers d’empreinte vers les laboratoires de prothèse a considérablement élargi le champ des indications.

Aujourd’hui, l’empreinte numérique donne d’excellents résultats dans les cas de prothèse amovible partielle ou complète.

En effet, la caméra est capable d’enregistrer avec la même précision les secteurs dentés et les zones muqueuses. Au niveau des dents, la présence d’appuis occlusaux, de contre-dépouilles, n’engendrera aucune déformation comme cela pourrait être le cas avec une empreinte classique.

Pour les zones muqueuses, la numérisation est facile au maxillaire, grâce à une surface texturée. **Pour la mandibule**, le scannage demande un peu plus d’expérience, car cela requiert l’immobilisation temporaire de la langue et des joues pour enregistrer correctement les crêtes. Dans les deux cas, l’absence de pression ne produit aucun déplacement des appuis muqueux.

> Prenons l’exemple du cas clinique suivant, de la réalisation d’une prothèse amovible à la mandibule face à une prothèse adjointe totale au maxillaire. Ce cas sera traité en deux séances cliniques.

L’empreinte optique, est performante là où on ne l’attend pas forcément !

Dans le premier rendez-vous, l’empreinte est prise au niveau des deux arcades. Dans ce cas, il est plus simple de numériser l’appareil maxillaire en dehors de la bouche. Pour l’arcade mandibulaire, la stratégie est de commencer par le secteur denté, puis de remonter lentement la crête en direction distale. Cela peut demander un petit effort au patient pour ne pas mobiliser sa langue. Chaque côté est scanné séparément, après avoir effectué un côté, il faut repartir depuis la zone antérieure pour enregistrer la crête opposée. En cas de perte de corrélation, il convient de repartir depuis une zone dentée pour redémarrer la numérisation.



Fig. 1 : vue supérieure de l’arcade mandibulaire, l’empreinte enregistre jusqu’aux éminences piriformes



Fig. 2 : en vue linguale, les insertions hautes du génio- hyoïdien indiquent la réalisation d’un bandeau lingual plutôt qu’une barre



Fig. 3 : l’occlusion est enregistrée sans avoir recours à une cire d’occlusion

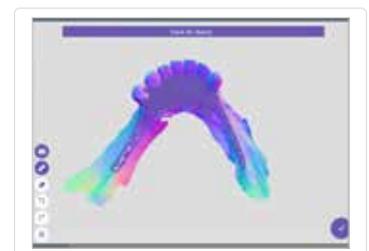


Fig. 4 : le praticien peut ici indiquer ses préférences de tracé de châssis

L'empreinte obtenue restitue parfaitement tous les éléments nécessaires à l'élaboration prothétique (Fig. 1, 2). Les rapports occlusaux sont enregistrés en scannant les faces vestibulaires, dents en contact (Fig. 3).

Ces fichiers sont transmis au centre de conception et production de prothèses FOX3D par le biais de la solution Circle®, en remplissant dans l'application les indications du travail à réaliser. Le praticien peut, s'il le souhaite, dessiner le tracé souhaité pour le châssis (Fig. 4). Commence alors le travail du prothésiste. Assisté par l'intelligence artificielle, le logiciel Circle® propose le positionnement des dents (Fig. 5), puis l'axe d'insertion (Fig. 6). Les rapports occlusaux sont optimisés (Fig. 7). Enfin le châssis est modélisé (Fig. 8). À chacune de ces étapes, bien entendu, le concepteur garde le contrôle des gestes. Le logiciel permet un important gain de temps par les suggestions pertinentes issues d'algorithmes définis par des cahiers des charges d'experts du métier.

Une fois ces étapes de conceptions terminées, un message informe le praticien qui peut alors valider le projet pour lancer la fabrication.

L'appareil revient au cabinet terminé. Dès la seconde séance clinique, la mise en bouche se fait de façon parfaite, seul un réglage de la tension des crochets est nécessaire, l'adaptation du châssis et de l'occlusion ne nécessite aucune retouche (Fig. 9, 10).

Grâce aux progrès techniques des matériels et logiciels, l'empreinte optique s'affirme désormais comme un outil très efficace dans les indications de prothèse amovible bien au-delà de ce que l'on pouvait imaginer ces dernières années.



Fig. 5 : le logiciel positionne les dents

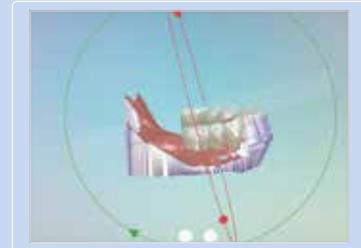


Fig. 6 : un axe d'insertion est automatiquement proposé



Fig. 7 : l'occlusion est organisée contre l'arcade antagoniste



Fig. 8 : après conception, un rendu réaliste permet au praticien de valider le travail



Fig. 9 : lors de la mise en bouche, l'occlusion est contrôlée



Fig. 10 : l'adaptation du châssis est ici évidente

Cybersécurité : prendre le sujet « hacker »



La transformation numérique avec ses formidables opportunités génère de nouvelles menaces : les cyberattaques.

La gestion des risques liés aux soins fait partie de la culture du cabinet dentaire. Il faut intégrer, qu'aujourd'hui, le secteur de la santé est hautement concerné par un nouvel enjeu, celui des données. Elles représentent un véritable patrimoine, de plus en plus convoité. Il devient donc essentiel d'identifier les vulnérabilités qui concernent le cabinet afin de réduire les dangers numériques auxquels ces données peuvent être exposées.

DÉCRYPTAGE

9

français sur 10 ont déjà été confrontés à un acte de cybermalveillance

37 %

des organisations dans le monde ont déclaré avoir été victimes d'une attaque par ransomware en 2021

1

milliard d'euros

montant du plan France Relance pour l'acquisition de solutions de cybersécurité françaises par les organisations publiques

Face à un risque évoluant sans cesse, la prise de conscience est essentielle.

Ransomwares, phishing, menaces RGPD, les tendances observées par les acteurs de la cybersécurité sont claires : non seulement les cybermenaces vont continuer à frapper les organisations publiques et privées, mais elles vont aussi monter en puissance. Le cabinet dentaire est pleinement concerné.

- **Un constat ressort** : de manière générale, nous ne sommes pas encore prêts à gérer des cyberattaques de type ransomware. Cela vient d'une absence d'un plan de réponse concret face à cette menace. Et pour les cabinets qui y ont pensé, beaucoup n'effectuent pas les tests ou les exercices nécessaires.
- **L'absence de sauvegardes est problématique** car cela nous expose très gravement en cas de cyberattaque. On risquerait de ne jamais récupérer certaines informations essentielles à la vie d'un cabinet.
- **Le manque de formations, d'actions de sensibilisation** des salariés ou collaborateurs en ce qui concerne le phishing est criant. C'est là encore un vrai souci car on sait que chacun est un maillon essentiel dans la chaîne de défense et les piratages viennent souvent d'une négligence de la part d'une personne de l'équipe.



DÉFINITIONS

Un ransomware ou rançongiciel en français est un logiciel informatique malveillant, prenant en otage les données. Il chiffre et bloque les fichiers contenus sur votre ordinateur et demande une rançon en échange d'une clé permettant de les déchiffrer. C'est arrivé récemment à plusieurs cabinets médicaux de la région bordelaise, face à la désorganisation et au chaos créés par les hackers deux orthodontistes se sont même résolus à payer la rançon de plusieurs milliers d'euros.

Le phishing, ou hameçonnage, en français est une pratique malveillante consistant à récupérer des informations personnelles sur un internaute. La plupart du temps, les auteurs tentent de récupérer des coordonnées bancaires ou encore d'usurper l'identité d'une personne.

Les tentatives de phishing prennent principalement la forme d'un e-mail frauduleux. Celui-ci imite l'aspect et le contenu d'un e-mail officiel (EDF, banque, services administratifs...) et invite le destinataire à renseigner ses coordonnées bancaires en suivant un lien.

Pour se protéger, il convient de toujours vérifier scrupuleusement l'adresse d'expédition du mail, le lien, et de repérer les fréquentes fautes d'orthographe, de syntaxe, les images faiblement pixellisées que contiennent ces e-mails. Il faut surtout garder une certaine logique et se dire que normalement aucun organisme officiel ne nous contacte pour nous demander nos informations bancaires...

RGPD - Règlement Général sur la Protection des Données

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) est une nouvelle réglementation européenne (2018) visant à renforcer la protection des données personnelles. Il définit ce que sont les « données à caractère personnel concernant la santé » : il s'agit de *"données à caractère personnel relatives à la santé physique ou mentale d'une personne physique, y compris la prestation de services de soins de santé, qui révèlent des informations sur l'état de santé de cette personne"*.

Les données de santé sont, par essence, des données dites « sensibles » et pour les protéger, le RGPD poursuit trois objectifs :

- Renforcer les droits des personnes, notamment par la création d'un droit à la portabilité des données personnelles et de dispositions propres aux personnes mineures.
- Responsabiliser les acteurs traitant des données (responsables de traitement et sous-traitants).
- Crédibiliser la régulation grâce à une coopération renforcée entre les autorités de protection des données.

Les cabinets dentaires, avec les dossiers patients (papiers ou numériques), la gestion de rendez-vous en ligne, traitent des données à caractère personnel. Une protection est déjà efficace par le secret médical mais des améliorations sont aujourd'hui à apporter sur la sécurité informatique : sécurisation des mots de passe, cryptage d'e-mails, gestion des sauvegardes, mises à jour régulières.

La donnée de santé numérique est par nature destinée à être stockée, échangée puis archivée, ce qui impose un cadre strict de sécurité.

L'information des patients fait partie des obligations du RGPD.

Le plus simple peut être de faire un affichage à l'accueil ou dans la salle d'attente. Il est aussi possible de diffuser l'information par le site internet du cabinet qui peut comprendre des informations complémentaires. Chaque patient doit être informé que, grâce au RGPD, il a un droit d'accès et de rectification à ses données. Il peut aussi exercer un droit à la portabilité, possibilité de demander que les données conservées par un cabinet soient mises à la disposition d'un autre cabinet.

Le RGPD apporte donc des droits supplémentaires aux patients, il introduit aussi une notion de transparence.

Tout doit être écrit, traçable. Il est intéressant de rédiger des protocoles qui serviront à former l'équipe dentaire pour répondre aux demandes des patients.

Nous collectons aussi des informations concernant la gestion du cabinet (fournisseurs, salariés...) qui sont également des données personnelles (nom, prénom, adresse, numéro de téléphone, numéro de sécurité sociale...).



BONNES PRATIQUES

Si le cadre est bien posé, reste à se l'approprier et le mettre en pratique par la sécurité informatique.

Il est capital d'intégrer dans l'agenda du cabinet une plage destinée à la mise à jour (qui est souvent sans cesse repoussée par manque de temps) du système d'exploitation, de l'antivirus, du pare-feu, et du logiciel métier de chaque poste de travail.

La mise en œuvre des sauvegardes doit être régulièrement testée pour s'assurer de la qualité et de la préservation des données.

RISQUES

Les risques de toute défaillance pourront être d'ordre...

Stratégique : lié à l'incapacité du cabinet à s'adapter aux évolutions des environnements et des demandes des patients.

Opérationnel : mettant en jeu toutes les défaillances internes ou externes pouvant avoir de graves conséquences sur le bon fonctionnement du cabinet.

Humain : le risque lié au facteur humain est sans doute le plus important dans un cabinet. Il peut toucher aussi bien les patients que l'équipe dentaire.

Juridique : lié à la non-application d'une disposition législative ou réglementaire, impactant directement la responsabilité du représentant légal.

Financier : associé à la perte de revenu, aux indemnités pouvant être mises en jeu, aux conséquences en matière d'investissements, aux amendes...

Représentatif : directement associé à la perte de confiance envers le cabinet et son équipe, portant atteinte à son image et sa réputation.

Si nous avons bien été formés à soigner et respecter le secret médical, les menaces en perpétuelle évolution avec leurs risques et défis pour le patient et le cabinet nécessitent prévention et sensibilisation en matière de cybersécurité en prenant le sujet hautement à cœur. La prise en charge d'un patient se fait toujours par la sécurité des soins, et en intégrant qu'aujourd'hui et demain elle passe aussi par la sécurité des données.

Prenant acte des menaces concrètes qui visent les entreprises françaises, mais aussi les citoyens et les administrations, la France devrait prochainement apporter une réponse importante avec le lancement d'un numéro d'urgence, 17 cyber, joignable en permanence et qui permettra de signaler les actes de cybermalveillance sans devoir utiliser un ordinateur potentiellement compromis.

#CYBERSÉCURITÉ
#RANSOMWARE
#RISQUES
#PHISHING
#RGPD



Les réponses à vos questions

Bien choisir ses mots de passe : la clé

Vous l'avez sûrement remarqué pour votre espace pro sur Ameli.fr, il est désormais demandé un mot de passe de 12 caractères.

La force d'un mot de passe se calcule par la formule NL : avec N =Nombre de caractères possibles, L =Longueur du mot de passe.

Il est donc plus efficace d'allonger un mot de passe que de chercher à le rendre plus complexe.

En puisant dans les quatre ensembles : minuscules (26 éléments), majuscules (26 éléments), chiffres (10 éléments), caractères spéciaux (28 éléments), on obtient un $N=26+26+10+28=90$.

Par comparaison avec les techniques cryptographiques, on définit l'entropie (sécurité) d'un mot de passe (en bits), qui permet de mesurer son imprédictibilité et donc la difficulté qu'un attaquant rencontrera pour le découvrir. Si un mot de passe a 40 bits d'entropie, cela signifie qu'il est aussi difficile à deviner qu'un mot de passe aléatoire composé de 40 caractères parmi {0, 1}. Autrement dit, lors d'une attaque par force brute (consistant à tester, l'une après l'autre, chaque combinaison possible d'une clé afin de se connecter au service ciblé), il est nécessaire d'évaluer 240 possibilités pour être sûr de découvrir le mot de passe.

L'ANSSI (l'Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information) recommande d'avoir un minimum de 65 bits d'entropie.

Sensibilité	Longueur	Entropie
faible/moyen	9-11 caractères	65 bits
moyen/fort	12-14 caractères	85 bits
fort/très fort	> 15 caractères	> 100 bits

Une fois le mot de passe ultime créé, reste à s'en souvenir. Il est possible d'utiliser un gestionnaire de mot de passe (Nordpass, Dashlane, Keeper...) : l'utilisateur n'a plus qu'un seul mot de passe à retenir, celui qui lui permet de déchiffrer les données stockées par le gestionnaire, mais il faut « faire confiance » à ce gestionnaire de mots de passe pour protéger le sésame de toute votre vie numérique...

27

Les règles

- 1 / au moins 8 caractères (10 recommandés),
- 2 / au moins un élément de chaque groupe de caractères (minuscules, majuscules, numériques, spéciaux), éviter d'y inclure des caractères absents du clavier international (é, ç...),
- 3 / aucun rapport psychosocial évident avec le propriétaire (prénom, nom, date de naissance...), l'endroit où il est utilisé (Facebook01, Impots75...) ou bien l'entreprise (SELARL34...),
- 4 / complexifier les mots issus de dictionnaires différents (français, noms propres, étrangers, jargons...),
- 5 / ne pas le réutiliser ailleurs, ou au moins regrouper vos comptes par ordre de criticité et utiliser un mot de passe différent pour chaque groupe : cloud non sensible (forums, shopping...), cloud sensible (mails, paiements, réseaux sociaux, logiciels pro...), offline (ordinateur, disque dur),
- 6 / ne pas mélanger messagerie personnelle et professionnelle,
- 7 / ne pas l'inscrire quelque part,
- 8 / penser à en changer de temps en temps permet de rapidement annihiler les combinaisons qui pourraient avoir été piratées, et bien sûr le changer au moindre soupçon,
- 9 / pour les services sensibles, utilisez la double authentification (code par sms, e-mail, application...) lorsque c'est possible,
- 10 / attention aux identifications sur les ordinateurs et wi-fi publics.

yEs!ght2bdbcEmat1

L#demonphone?Cle+33!

MTTeeth?Cde3a24years!

yEs!ght2bdbcEmat1

L#demonphone?Cle+33!

BUCCOTHERM®

UNE EAU THERMALE, SOURCE DE SOURIRE

RECONNUE DEPUIS 1840



F
FLUORURES

NaHCO₃
BICARBONATE

Fe
FER

Na
SODIUM

SO₄²⁻
SULFATES

Ca
CALCIUM

Mg
MAGNESIUM

Sr
STRONTIUM

K
POTASSIUM



LA PREMIÈRE GAMME DE SOINS BUCCO-DENTAIRES À BASE D'EAU THERMALE

Présente dans tous les soins BUCCOTHERM®, l'Eau Thermale de Castéra-Verduzan est reconnue pour ses propriétés apaisantes et reminéralisantes. La cure thermale est agréée par le ministère de la Santé pour le traitement des maladies bucco-dentaires. BUCCOTHERM® révèle tout le potentiel de cette Eau riche en sels minéraux et oligo-éléments dans des soins :



NATURELS

au moins 97% d'ingrédients d'origine naturelle



CERTIFIÉS BIO

par Ecocert



FABRIQUÉS EN FRANCE

à proximité de la source thermale

Pour plus d'informations, recevoir la visite d'un délégué ou des échantillons : www.buccotherm.com

Formation équipe dentaire



Répondre à son obligation triennale P.31

Dernière ligne droite pour répondre à votre obligation triennale ! Découvrez nos programmes intégrés qui combinent une action de formation continue et une action d'EPP (Évaluation des pratiques professionnelles) et qui vous permettent de répondre à votre obligation.

Vous avez dit « obligatoire » ? P.33

Obligations, validations, mise à jour des compétences : faisons le point sur les formations obligatoires de l'équipe dentaire.

Formation à la une : « Cycle validant Éducation Thérapeutique du Patient » P.34

Apporter des outils pédagogiques et éducatifs pour rendre les patients davantage acteurs de leur parcours de soins.

Nouveauté formation « Initiation à l'hypnose à visée analgésique et anxiolytique » P.36

Faire entrer l'hypnose dans le cabinet dentaire, c'est apporter du bien-être à toutes les parties prenantes : praticien, patient, équipe...

Prenez soin de vous ! P.38

(Re)découvrez notre formation pensée, conçue et scénarisée par notre experte chirurgien-dentiste pour vous accompagner dans la prévention des TMS et de vos facteurs de stress.

Chiffres clefs

4

tous les **4 ans**, tous les professionnels de santé doivent renouveler leur AFGSU (Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence)

2

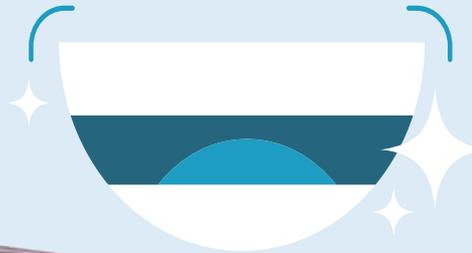
des études montrent qu'en accordant **2 minutes** supplémentaires et une écoute active au patient, le praticien obtient de bien meilleurs résultats en termes d'observance du traitement et d'implication

75

75 % des chirurgiens-dentistes souffriraient de TMS selon l'observatoire national de la santé des chirurgiens-dentistes : prenons-soin de nous !

LISTERINE®

Le bain de bouche de tous les jours



-56% de plaque

par rapport au brossage mécanique allié à l'utilisation de fil dentaire¹

Une formule unique aux 4 huiles essentielles



Eucalyptol



Thymol



Salicylate de méthyle



Menthol

Rendez-vous sur: www.gamme-listerine.fr/pro



En complément du brossage et du nettoyage interdentaire, matin et soir



+



+



1. Charles CH et al. Comparative efficacy of an antiseptic mouthrinse and an antiplaque/antigingivitis dentifrice. JADA 2001; Vol 132 May
Johnson & Johnson Santé Beauté France SAS au capital de 153.285.948 - RCS Nanterre : 479 824 724 - REP : FR006105 - Siège social : 1, rue Camille Desmoulins - 92130 Issy-les-Moulineaux Locataire Gérant de Vania Expansion SAS. FR-LI-2000011 - Date de mise à jour : mai 2022

Le point réglementaire



RÉPONDRE À SON OBLIGATION TRIENNALE

L'obligation triennale de DPC, comment ça marche ? Pour répondre à son obligation triennale de DPC, chaque praticien doit avoir participé à au moins deux types d'actions différents.

Il existe 3 types d'actions différents.

- La **formation continue** : il s'agit d'acquérir de nouvelles connaissances ou de développer ses compétences.
- L'**évaluation des pratiques professionnelles (EPP)** : il s'agit d'analyser ses pratiques professionnelles, de les faire évoluer et de bâtir un plan d'action pour les améliorer.
- La **gestion des risques** : ce type d'actions ne s'appliquent pas aux chirurgiens-dentistes en cabinet dentaire.

Deux possibilités s'offrent au praticien.

- Suivre une formation continue + une évaluation des pratiques professionnelles (EPP).
- Suivre un programme intégré qui combine en une seule action, 2 types d'actions DPC.

Les contrôles ?

À la fin de chaque période triennale, le Conseil de l'Ordre contrôle les actions mises en place par le praticien, via l'outil de traçabilité. En cas de manquement avéré, le Conseil de l'Ordre peut mettre en place des sanctions ; l'absence de mise en place de DPC pouvant constituer un cas d'insuffisance professionnelle.

L'alternative gagnante : le programme intégré !

Le **programme intégré** consiste à suivre une **action de formation continue** mais aussi une **évaluation des pratiques professionnelles en amont et en aval de la formation** (sous la forme de grilles d'audit à compléter).

Avant la journée de formation, le praticien est invité à **répondre à un audit clinique**, présenté sous la forme d'une grille à compléter à partir de dossiers

patients pour lesquels il aurait réalisé un traitement ou des prescriptions en lien avec la thématique de la formation.

Il n'y a pas de « bonne » et « mauvaise » réponse : les résultats de cette évaluation permettent simplement de **mesurer les écarts entre sa pratique actuelle et les recommandations attendues** (référentiels HAS). En fonction des résultats, le praticien sera amené à **mettre en place un plan d'action**, en s'appuyant notamment par les **apports de la journée de formation**.

Quelques semaines après la formation, le praticien sera invité à **répondre à nouveau à cet audit clinique**, afin de mesurer l'**impact de ces actions**.



NOS PROCHAINS RENDEZ-VOUS FORMATION



L'offre de « Programme Intégré » de l'UFSBD 2022

QUESTIONNAIRE MÉDICAL : LES CONDUITES À TENIR EN FONCTION DES DIFFÉRENTS TERRAINS À RISQUES



Le 20 octobre 2022

Le 27 octobre 2022

Le 1^{er} décembre 2022

- Savoir détecter les terrains à risques des patients
- Évaluer les risques
- Adapter les conduites à tenir et les plans de traitement

UNE JOURNÉE POUR APPRENDRE À TRAITER UNE PARODONTITE



Le 16 septembre 2022

Le 14 octobre 2022

Le 2 décembre 2022

- Maîtriser la physiopathogénie des maladies parodontales pour mieux la prendre en charge (maîtriser les facteurs de risques)
- Mettre en œuvre un plan de traitement adapté à chaque pathologie
- Obtenir la reproductibilité des résultats

PRESCRIPTIONS MÉDICAMENTEUSES EN MÉDECINE BUCCODENTAIRE : COMMENT PRESCRIRE AU MIEUX ?



Le 27 octobre 2022

Le 10 novembre 2022

Le 1^{er} décembre 2022

- Donner une vue d'ensemble de la pharmacologie des différents médicaments de l'odontologiste
- Actualiser les thérapeutiques de la prévention et du traitement de la douleur
- Maîtriser les dernières recommandations sur l'utilisation des antibiotiques
- Savoir utiliser les médicaments modulant l'inflammation
- Apprendre à adapter ses prescriptions médicamenteuses en fonction des terrains (femme enceinte, enfant, personne âgée)
- Identifier et évaluer le risque médicamenteux chez le patient malade
- Connaître les enjeux économiques et politiques du médicament.
- Rationnaliser les choix thérapeutiques

ALGIES ORO-FACIALES : DIAGNOSTIC ET PRISE EN CHARGE



Le 15 septembre 2022

Le 8 décembre 2022

- Appréhender les différents mécanismes de la douleur
- Envisager et identifier les différents diagnostics différentiels de la douleur
- Comprendre l'importance de prendre en charge toutes les composantes de la douleur
- Connaître et utiliser les différents traitements de la douleur aiguë
- Connaître et s'initier aux techniques comportementales de prise en charge de la douleur
- Connaître et s'initier aux traitements médicamenteux de la douleur neuropathie
- Connaître et identifier les diagnostics différentiels des céphalées graves

RÔLE DE L'OMNIPRATICIEN FACE AU DÉPISTAGE EN ODF



Le 15 septembre 2022

Le 17 novembre 2022

- Détecter les nombreuses dysfonctions qui empêchent une parfaite stabilité des traitements orthodontiques (ventilation orale et déglutition atypique)
- Favoriser une croissance harmonieuse et symétrique au niveau des condyles
- Éviter les préjudices esthétiques pouvant être rencontrés chez les adolescents du fait de décalages squelettiques importants
- Éviter les traumatismes dentaires par des positions protrusives
- Éviter les traumatismes parodontaux qui peuvent être engendrés par des morsures rétro-incisives

PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS EN CHIRURGIE DENTAIRE



100 %
e-learning

- Remettre à niveau vos connaissances dans le domaine de la stérilisation pratiquée en cabinet dentaire
- Recevoir des conseils sur l'organisation d'une salle de stérilisation
- Connaître les critères de choix des produits
- Rappeler les règles de sécurité pour l'équipe soignante
- Connaître la réglementation en stérilisation
- Adapter votre structure aux évolutions
- Utiliser des outils d'amélioration facilement réalisables
- Valider votre pratique par la rédaction des procédures essentielles pour le fonctionnement de votre cabinet
- Analyser vos pratiques professionnelles en stérilisation pour mettre en place un plan d'amélioration

FICHE PRATIQUE À COMPLÉTER ET À CONSERVER AU CABINET

Chirurgien-dentiste

AFGSU 2 - LES GESTES D'URGENCE AU CABINET DENTAIRE



- Formation initiale de 3 jours (21 heures)
- Revalidation obligatoire tous les 4 ans sous la forme d'1 journée de 7 heures

Date de ma dernière formation AFGSU :

REVALIDATION À LA RADIOPROTECTION DES PATIENTS



- Formation validante d'1 journée (7 heures en présentiel ou en classe virtuelle)
- Revalidation obligatoire tous les 10 ans

Date de ma dernière revalidation :

CÔNE BEAM



- Formation validante d'1 journée (7 heures)
- Permet au chirurgien-dentiste de pouvoir pratiquer et coter cet acte.

Date de ma formation :

Assistante dentaire

AFGSU 2 LES GESTES D'URGENCE AU CABINET DENTAIRE



- Formation initiale de 3 jours (21 heures)
- Revalidation obligatoire tous les 4 ans sous la forme d'1 journée de 7 heures

Date de ma dernière formation AFGSU :

MAJGRI MISE À JOUR DU RISQUE INFECTIEUX (STÉRILISATION)



- Formation validante de 7 heures
- Revalidation obligatoire tous les 5 ans pour tou(te)s les assistant(e)s et aides dentaires qualifié(e)s

Date de ma dernière mise à jour :



**EN FONCTION DE LA THÉMATIQUE,
DE VOTRE PROFIL ET DE VOTRE MODE D'ACTIVITÉ,
VOTRE FORMATION PEUT ÊTRE FINANCÉE !**

Vous êtes **chirurgien-dentiste** et exercez en **libéral** : via l'ANDPC ou le FIF PL.

Vous êtes **chirurgien-dentiste** et exercez en tant que **salarié** : via l'ANDPC ou l'OPCO EP.

Pour vos **assistantes dentaires** et **salariés** : via l'OPCO EP.

Programme & inscription





Éducation Thérapeutique du Patient en médecine bucco-dentaire

INTERVIEW

Dr Amélie ODIER



Dans le cadre du prochain cycle de formation qu'elle animera, le Docteur Amélie ODIER, Chirurgien-dentiste et Ingénieur en pédagogie de la santé nous parle des **apports de l'ETP en pratique dentaire** et nous présente la formation.

Que peut apporter l'Éducation Thérapeutique du Patient à la pratique dentaire ?

C'est une approche de prévention qui s'inscrit dans le champ de la santé publique, aux niveaux secondaire, tertiaire et quaternaire de la prévention.

Elle apporte des **outils pédagogiques et éducatifs pour rendre nos patients davantage acteurs de leur parcours de soins**, par exemple :

- les personnes atteintes d'une pathologie chronique (diabète, asthme, mucoviscidose, insuffisance rénale, maladies cardiovasculaires, obésité...)
- les personnes en perte d'autonomie et pour lesquelles le risque de développer une pathologie générale ou bucco-dentaire est augmenté

À quel public s'adresse cette formation ?

Cette formation s'adresse à tous les acteurs de santé, mais ici en particulier aux chirurgiens-dentistes et à leurs assistant(e)s dentaires. L'idée est de...

- **développer des transversalités,**
- **d'avoir une approche centrée sur le patient** avec une écoute active afin de mieux le connaître (besoins, connaissances, projets de vie, vécu de sa maladie et de ses conséquences...),
- **de mieux le comprendre** et repérer quelles sont ses représentations autour de la santé bucco-dentaire,
- **de relever ses croyances** en santé, ses comportements et habitudes
- **d'accompagner le patient** et son entourage, chercher ses leviers motivationnels, travailler sur ses représentations, et enfin poser avec lui des objectifs dans l'idée d'améliorer l'observance de son traitement et d'éviter l'aggravation de son état ou la survenue de complications.

Comment va se dérouler la formation ?

Les temps théoriques vont alterner avec des temps pratiques, des échanges et interactions entre participants, en s'appuyant également sur des expériences concrètes qui existent déjà.



Intéressé ? Rejoignez notre prochain cycle de formation

À l'issue de cette formation, vous serez capable de...

- **Maîtriser le concept d'Éducation Thérapeutique du Patient**
- **La démarche éducative : créer une alliance thérapeutique avec le patient**
- **S'accorder avec le patient autour d'objectifs communs**
- **Comprendre l'intérêt du collectif et le mettre en place**
- **Motiver et évaluer ses patients au fauteuil**
- **Pratiquer l'ETP au quotidien**

> Formation validante

> Le + : enrichir les transversalités au sein des équipes soignantes

> Permettre aux praticiens de collaborer avec d'autres soignants

> Rejoindre un programme ETP existant

Cycle sur 6 jours

À NANTES

22 et 23 septembre 2022

13 et 14 octobre 2022

15 et 16 décembre 2022

TARIF

- Chirurgien-dentiste adhérent : 2 300 € / non adhérent : 2 600 €
- Assistant(e) dentaire adhérent : 1 800 € / non adhérent : 2 200€
- Binôme praticien + assistant(e) adhérent : 3 700 €
- Binôme praticien + assistant(e) non adhérent : 4 350 €



Programme détaillé & inscription

TÉMOIGNAGE

« Pour moi, accompagner mon patient pour qu'il prenne en charge sa santé dentaire au mieux était très important ! Je refusais de n'être qu'un chirurgien-dentiste qui « répare » alors que les pathologies bucco-dentaires sont évitables. Je savais qu'expliquer la maladie à mon patient était une des clés, mais j'avais déjà constaté que mes patients avaient déjà l'information, mais que malheureusement ils n'en faisaient pas tous quelque chose. Personnaliser mon intervention pour mieux coller à la réalité de mes patients, donner des objectifs atteignables pour mieux les faire progresser, voilà ce que m'a enseigné Amélie Odier. Maintenant, je fais moins de discours, je pose quelques questions ciblées, j'évalue la situation de mon patient et je décide comment orienter ses efforts pour qu'il ne se décourage pas.

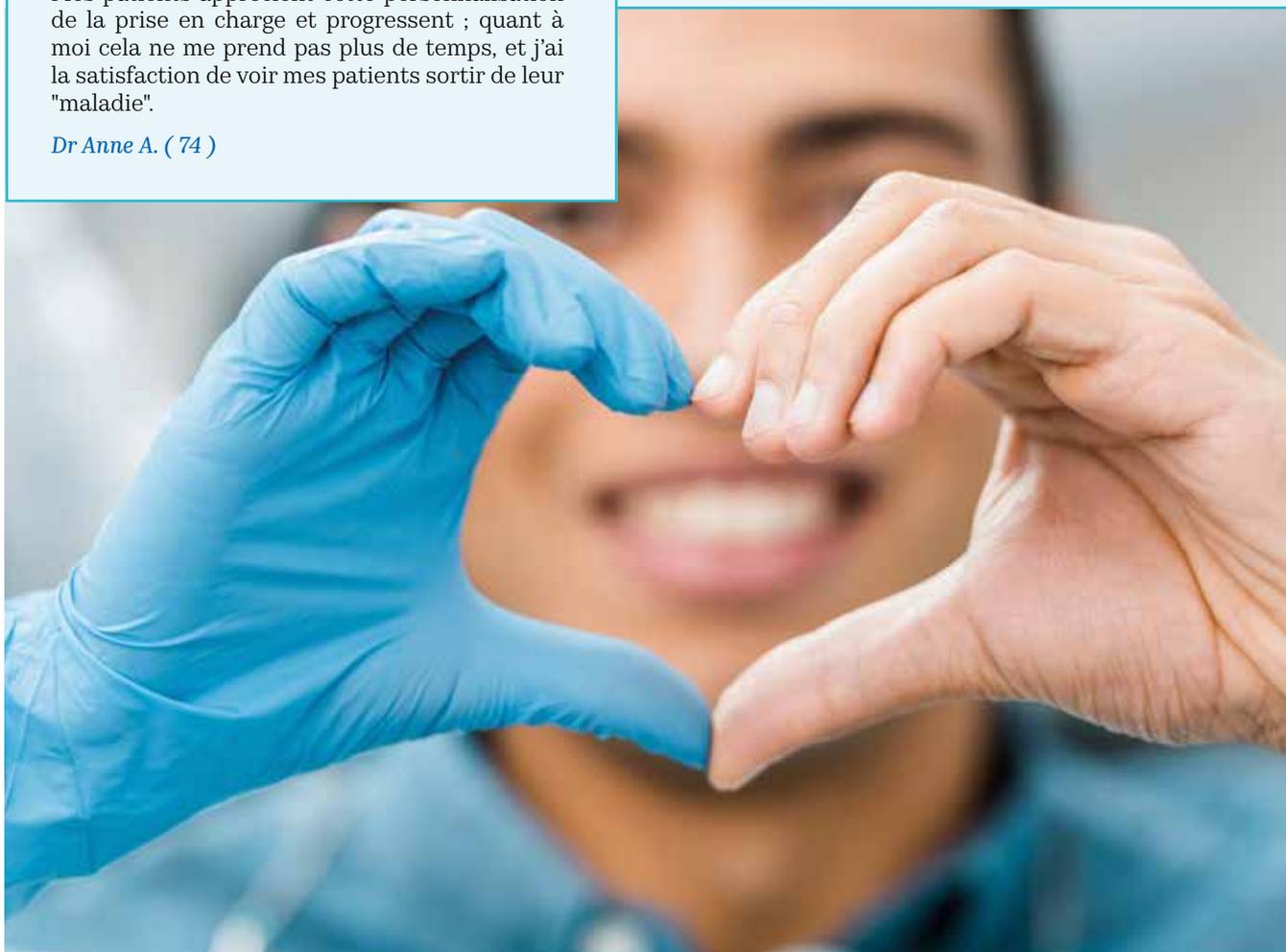
Mes patients apprécient cette personnalisation de la prise en charge et progressent ; quant à moi cela ne me prend pas plus de temps, et j'ai la satisfaction de voir mes patients sortir de leur "maladie".

Dr Anne A. (74)

« La formation à l'ETP m'a permis une très bonne organisation dans mon cabinet car c'est une formation créée par des dentistes pour des dentistes avec une rapide application en cabinet libéral.

J'ai pu mettre en place des procédures faciles qui assurent un suivi professionnel des familles pour les enfants polycariés, et pour tous types de patients. Ainsi, je réalise un travail identique quel que soit mon ressenti ou mon état émotionnel à l'instant du rendez-vous ».

Dr Muriel M. (30)



Ensemble, développons vos compétences

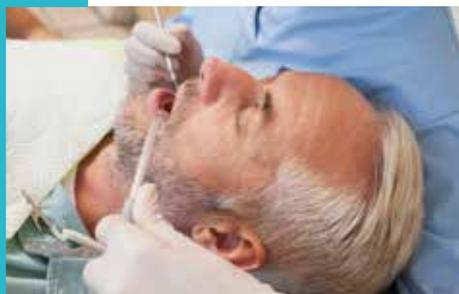


Qualiopi
processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification Qualiopi a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante : ACTIONS DE FORMATION

ufsb

Contactez-nous ! formation@ufsb.fr ou 01.44.90.93.91/94



Initiation à l'hypnose à visée analgésique et anxiolytique



INTERVIEW

Dr Xavier PENIN

Pourquoi enseigner les pratiques d'hypnose ?

Depuis que je suis dentiste, je me suis intéressé au bien-être des patients. J'ai toujours accordé une grande importance aux anesthésies et à tout ce qui pouvait rendre les soins plus confortables. Malgré cela, ou peut-être à cause de cela, le stress des patients me dérangeait et je supportais mal les réflexions du style : « je déteste venir vous voir... ». Après une vingtaine d'années de pratique, le burn-out me guettait. Pour me protéger, je me distancais de plus en plus de mes patients, ce qui n'arrangeait rien. Il était devenu évident qu'il fallait absolument que je change quelque chose.

C'est alors qu'un ami médecin m'a suggéré de faire une formation en hypnose. Cette formation fut pour moi une révélation. J'ai compris pourquoi les patients arrivaient généralement dans un cabinet dentaire dans un état de conscience peu favorable au bon déroulement des soins et même pourquoi ils pouvaient être agressifs. J'ai découvert qu'avec l'hypnose on pouvait modifier leur état de conscience en jouant avec leur attention, leurs émotions et leur mémoire pour leur donner beaucoup plus de confort. J'ai appris que la communication thérapeutique n'était pas une prédisposition individuelle mais pouvait s'améliorer et s'apprendre et qu'il existait des techniques de suggestion analgésique utilisables pour le plus grand bénéfice de tous.

Que peut apporter l'hypnose à la pratique dentaire ?

Faire entrer l'hypnose dans un cabinet dentaire c'est donner du bien-être à toutes les personnes présentes. D'un côté, les patients arrivent dans nos cabinets avec au minimum un peu d'inquiétude quand ce n'est pas du stress. De l'autre côté, les soignants peuvent être tendus par des difficultés relationnelles avec les patients. La formation en hypnose apprend à tout de suite détecter les changements d'état de conscience et à les gérer. Et pour les patients les plus angoissés, l'utilisation de l'hypnose pourra même induire un changement majeur dans leur perception des soins dentaires. **Après quelques séances, quand ils reviennent, c'est avec le sourire.** C'est un plaisir pour les soignants de voir des patients très angoissés au début revenir séances après séances de plus en plus enthousiastes. Et bien évidemment, des patients heureux

changent les conditions de travail des soignants.

Améliorer la relation patient, améliorer les relations entre soignants, c'est une meilleure qualité de vie au travail et un cabinet plus performant.

L'hypnose au cabinet dentaire ce n'est pas que l'anxiolyse et l'analgésie, c'est aussi l'occlusodontie et les thérapies fonctionnelles. Pour les patients souffrant de bruxisme et autres dysfonctionnements temporo-mandibulaires les tensions neuromusculaires sont généralement très fortes. L'hypnose est bien utile pour nous aider à trouver la relation centrée et concevoir les réhabilitations fonctionnelles. De mêmes pour prendre en charge les dysfonctions, déglutition atypique bruxisme et autres tics. Il faut noter d'ailleurs que c'est déjà le principe de certains dispositifs de rééducation fonctionnelle existants. Quand on conseille au petit patient de porter un appareil puis de « l'oublier » en faisant autre chose comme regarder la télé, on joue avec l'opposition conscient-inconscient, on fait de l'hypnose sans le savoir. Comme Monsieur Jourdain avec la prose.

Quel est le rôle de l'assistant(e) dentaire ?

Le rôle de l'assistant(e) dentaire est encore plus important dans un cabinet où l'on utilise l'hypnose. Pendant les soins, ce sera l'assistant(e) qui s'assurera de la **persistance de la conscience hypnotique**. Il y a ainsi une grande complémentarité des deux acteurs du soin, je vois un peu le rôle de l'assistant(e) dentaire avec l'hypnose comme celui de l'anesthésiste dans un bloc opératoire : **accueil, installation, préparation et surveillance du patient** pour que les chirurgiens travaillent dans les meilleures conditions possibles.

Comment va se dérouler la formation ?

La formation se déroule sur trois jours et chacune des six demi-journées est consacrée à un thème. Le formateur commence par développer ce thème sur le plan théorique avant de faire une ou plusieurs démonstrations. Puis c'est au tour des exercices en groupes. Ces exercices sont très importants. **Utiliser l'hypnose, c'est changer nos comportements habituels** et on ne peut pas y arriver avec des patients sans un minimum d'entraînement. Le groupe en formation créé un environnement sécurisé dans lequel on peut s'exercer. C'est un des avantages de nos formations par rapport aux diplômes universitaires dans lesquels la pratique est absente. L'objectif des formateurs est que vous ayez un scénario de prise en charge hypnotique dès la première demi-journée suivant la formation.

Initiation à l'hypnose à visée analgésique et anxiolytique

À vos agendas ?



Rejoignez l'une de nos prochaines sessions, en présentiel, organisées dans vos régions !

Programme détaillé & inscription



Cycle sur 3 jours

PARIS
12, 13, 14 octobre 2022

STRASBOURG
25, 26, 27 janvier 2023

NANTES
08, 09, 10 février 2023



TARIFS

- Chirurgien-dentiste adhérent = 880 € / non adhérent = 910 €
- Assistant(e) dentaire adhérent(e) = 630 € / non adhérent = 670 €
- Binôme praticien + assistant(e) :
 - adhérent = 1360 € (assistant(e) supplémentaire = 600 €)
 - non adhérent = 1420 € (assistant(e) supplémentaire = 640€)

PRISE EN CHARGE POSSIBLE
DU DPC – FIF PL



Formation 100 % en ligne

PRÉVENTION DU STRESS & DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES DE L'ÉQUIPE DENTAIRE

➤ 75 %

des chirurgiens-dentistes souffriraient de TMS selon l'observatoire national de la santé des chirurgiens-dentistes. Ces troubles peuvent prendre la forme d'affections variées « symptômes de fatigue, d'anxiété, douleurs ou de dégradation du sommeil » et se manifestent de manière croissante depuis le début de la crise sanitaire.



Prenez
soin de VOUS!
ufsbdbd

DES OUTILS CONCRETS EN ACCÈS ILLIMITÉ !

- > **Ancrage au sol** réussi dès le lever
- > **Automassages** pour rééquilibrer les énergies
- > **Étirements** des principales zones sursollicitées au cabinet dentaire (nuque, épaules, dos, mains)
- > **Exercices** pour se préparer à un sommeil récupérateur

DIRE STOP AU STRESS !

- > Identifiez vos propres facteurs de stress, physiques et environnementaux
- > Apprenez à y faire face, en adoptant de nouvelles habitudes, notamment dans l'organisation du cabinet et la relation à ses patients

PRENEZ SOIN DE VOUS !

La formation de 7 heures, intitulée « Prenez soin de vous », a été pensée, conçue et scénarisée en partenariat avec le Docteur Françoise COTON MONTEIL, chirurgien-dentiste et experte dans la gestion du stress et la prévention des TMS. Un accompagnement du lever au coucher.

À la maison comme au cabinet dentaire pour...

1. Gérer la fatigue physique générée par les journées au fauteuil et dénouer les tensions accumulées
2. Mieux appréhender les à-coups du stress
3. Reprendre le contrôle de sa respiration
4. Améliorer la qualité du sommeil

Programme complet & inscription



TARIFS > **Chirurgien-dentiste : 300 €** (prise en charge possible du FIFPL à hauteur de 250 €)
Assistant(e) dentaire : 210 €



**Vous êtes plusieurs du cabinet à souhaiter vous inscrire ?
Contactez-nous pour une offre tarifaire personnalisée !**

Modalités d'inscription : démarrage de la formation à réception de votre règlement. Vous recevez par mail vos identifiants personnalisés ainsi que votre convention de formation. À l'issue de votre formation et après réalisation de votre évaluation finale, vous pourrez télécharger votre attestation de présence et de règlement.

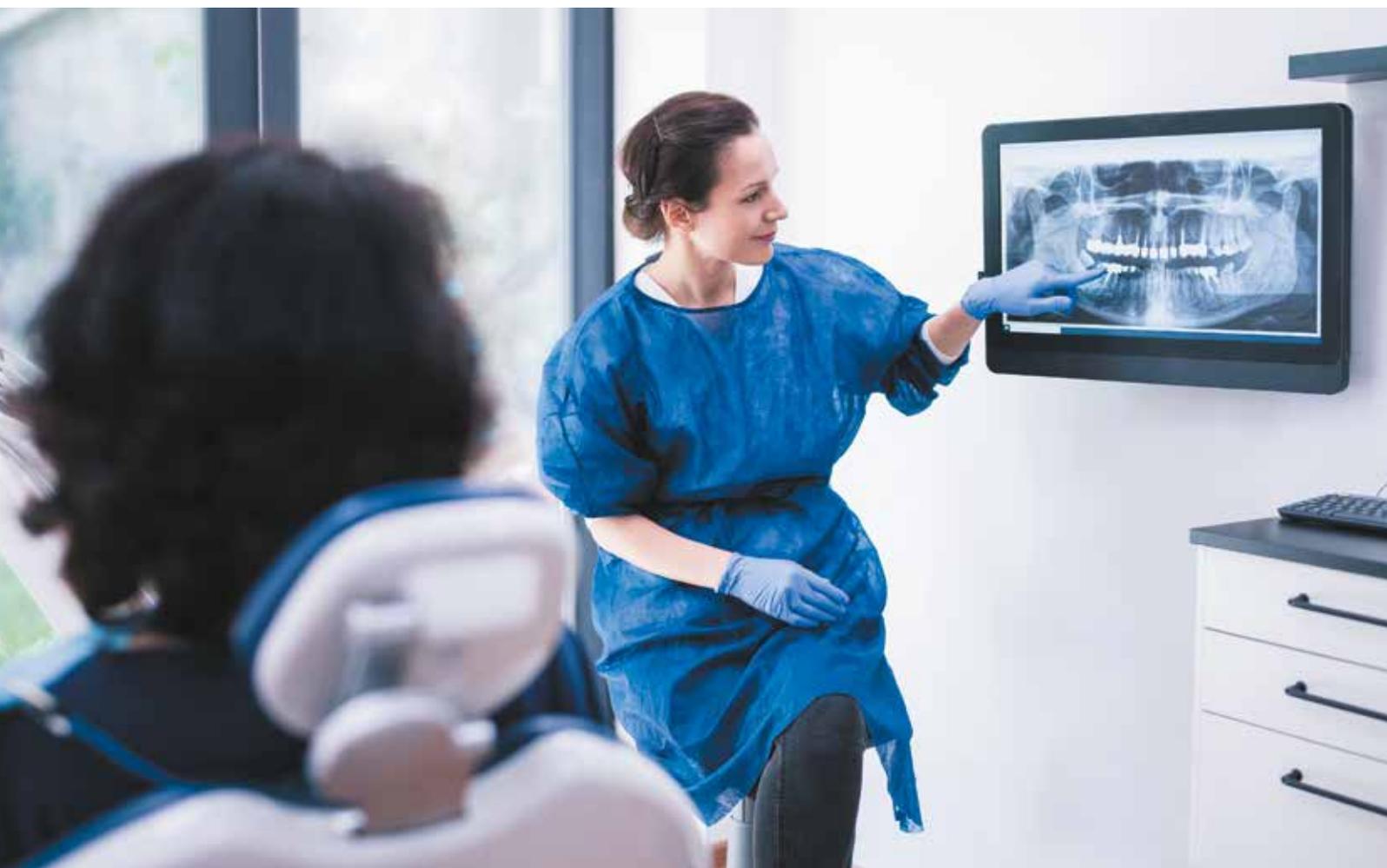
VOUS PROPOSER EXPERTISE ET PROXIMITÉ, C'EST NOTRE ENGAGEMENT POUR VOUS SATISFAIRE

La transition écologique est un enjeu majeur pour le groupe Crédit du Nord.

Ainsi, dans le cadre de son partenariat avec ALD Automotive, le Groupe s'engage à vous accompagner pour réduire votre empreinte carbone.

Découvrez sans attendre les offres du moment ALD pour bénéficier d'un véhicule hybride ou électrique pour tous vos déplacements professionnels.

Vos contacts : Chanthoeun Choury - 01 40 22 20 02 - chanthoeun.choury@cdn.fr / ALD - Conseil.pro@leasing.auto - 0825 950 055



Banque Courtois Banque Kolb Banque Laydernier Banque Nuger Banque Rhône-Alpes Banque Tarneaud Société de Banque Monaco Société Marseillaise de Crédit Crédit du Nord

Des banques du groupe Société Générale



ALD Automotive, nom commercial de TEMSYS, SA au capital social de 66.000.000 euros, RCS Nanterre 351 867 692, siège social : 15 allée de l'Europe - 92588 CLICHY - Société de courtage en assurances immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 07 026 677.

Crédit du Nord - S.A. au capital de EUR 890 263 248 - Siège Social : 28, place Rihour - 59000 Lille - Siège Central : 59, boulevard Haussmann - 75008 Paris - 456 504 851 - RCS Lille Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 023 739. Crédit photo : Getty Images.

Il est précisé que ce service n'est pas commercialisé par la Société de Banque Monaco.



Balayez les 5 grandes idées reçues sur la prise de rendez-vous en ligne



Idée reçue n°1 :

“La prise de rendez-vous en ligne ne fonctionne pas pour le dentaire”



Idée reçue n°2 :

“Je ne cherche pas de nouveaux patients, je n’ai pas besoin de la prise de rendez-vous en ligne”



Idée reçue n°3 :

“La prise de rendez-vous en ligne m’empêche de rester maître de mon planning”



Idée reçue n°4 :

“La prise de rendez-vous en ligne coupe mes patients de tout contact humain”



Idée reçue n°5 :

“J’ai un secrétariat, je travaille avec un assistant dentaire, la prise de rendez-vous en ligne n’est pas utile pour moi”



Pour découvrir tout le potentiel de l’agenda en ligne Doctolib et gagner du temps au quotidien, téléchargez notre étude gratuite en scannant le QR code

ou bien sur : <https://bit.ly/3md7ksM>



Santé publique

Lutte contre l'antibiorésistance : quel rôle et quels engagements pour la profession dentaire ?

Si le phénomène d'antibiorésistance n'est pas nouveau, il s'impose depuis les années 1990 comme un véritable enjeu de santé publique, à l'échelle mondiale. Favorisé notamment par le mauvais usage des antibiotiques et leur surconsommation en santé humaine et animale, il peut conduire à des impasses thérapeutiques et l'impossibilité de traiter certaines infections à bactéries résistantes.

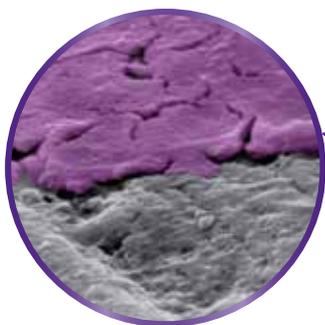
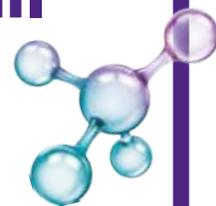
La France figure parmi les pays recourant le plus aux antibiotiques en Europe. En secteur de ville, leur consommation suit toutefois une trajectoire de baisse régulière depuis 2010, accentuée en 2020 avec la crise sanitaire et la baisse du recours aux soins. Sur cette période, les prescriptions établies par les médecins généralistes notamment n'ont cessé de diminuer. En revanche, elles ont augmenté au sein de la profession dentaire.

À la croisée d'enjeux de prévention, de formation et de sensibilisation, **le cabinet dentaire devient un lieu stratégique d'action et d'engagement** s'agissant de lutte contre l'antibiorésistance.

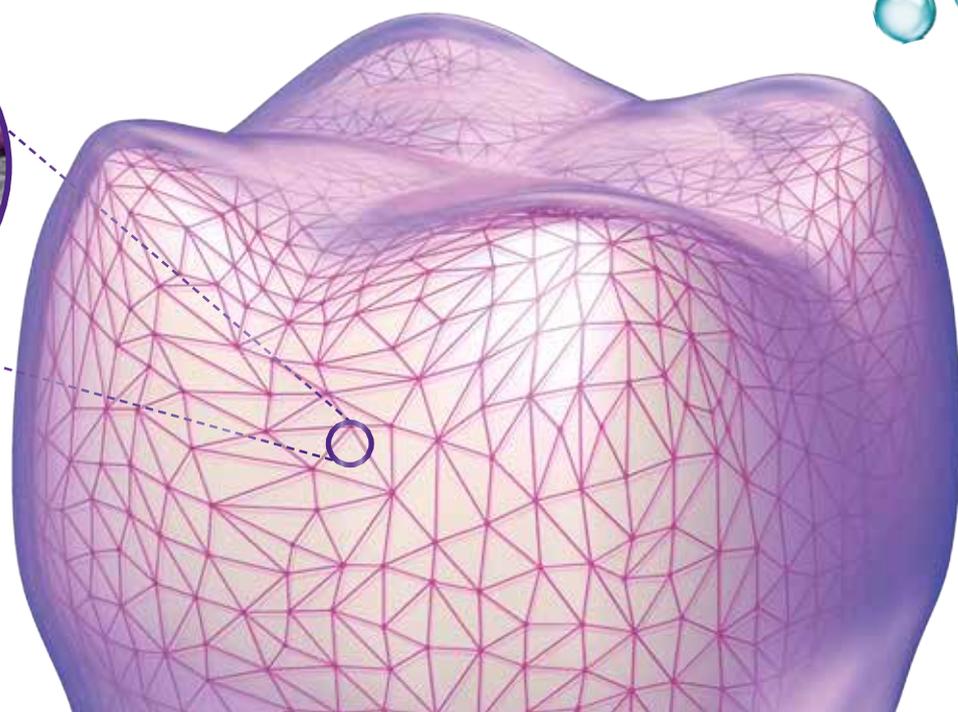
Chiffres clefs

- En France, 125 000 infections à bactéries multirésistantes et 5 500 décès liés en 2015
- Plus de 10 % des prescriptions d'antibiotiques en ville sont réalisées par des chirurgiens-dentistes, et celles-ci ont augmenté régulièrement depuis 2010 (exceptée une baisse en 2020 du fait de la crise sanitaire)
- Environ 50 % des antibiothérapies en France seraient inutiles ou inappropriées, dans les trois secteurs de soins

Aidez vos patients à protéger leurs dents contre la perte irréversible d'émail



Couche protectrice riche en étain



elmex® Opti-émail Professional renforce la résistance de l'émail face aux attaques acides érosives¹

Réduction de **67%** de la perte d'émail³

Réduction de **34%** de la perte d'émail²



Pour en savoir plus
www.colgateprofessional.fr/erosion

¹ Dentifrice elmex® Opti-émail Professional vs dentifrice ordinaire NaF. Bain de bouche elmex® Opti-émail Professional vs bain de bouche NaF 500 ppm.
² Par rapport au dentifrice placebo (sans ion stanneux, sans fluorure). Données internes
³ Par rapport à la solution dentaire placebo (sans ion stanneux, sans fluorure) (p ≤ 0,001). Ganss C, et al. Dent Res 2010;89:1214-1218.

elmex®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

Les chirurgiens-dentistes aux avant-postes de la lutte contre l'antibiorésistance

La profession dentaire s'investit de différentes manières, en particulier dans le cadre de la Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine, coordonnée par le ministère des Solidarités et de la Santé. Celle-ci ambitionne notamment que tout professionnel de santé acquière un socle de connaissances et améliore ses pratiques s'agissant de prévention et de contrôle des infections ainsi que sur le bon usage des antibiotiques.



Dans un premier temps, il est nécessaire de rappeler que l'antibiorésistance est une **problématique multi-causes, dépassant les seules "frontières"** de la santé humaine en général, et du secteur bucco-dentaire en particulier. Certes, l'apparition et le développement de bactéries résistantes à l'action des antibiotiques sont en partie liés au recours abusif aux antibiotiques et à leur mauvais usage en santé humaine. Mais ces phénomènes concernent également la santé animale et environnementale, et requièrent par conséquent une approche et une action holistiques, sur la base du concept "One Health".

Les implications dans le domaine dentaire

En qualité de professionnels de santé médicaux, les chirurgiens-dentistes disposent d'une liberté de prescription nécessaire à l'exercice de l'art, laquelle s'accompagne en contrepartie de devoirs et de responsabilités. Depuis une dizaine d'années, le dentaire est la seule profession de santé en France dont la dynamique de prescription s'affiche en hausse continue. Deux voies d'action doivent être associées afin de freiner et arrêter cette tendance : **la prévention des infections susceptibles de requérir l'usage d'antibiotiques, et la formation des dentistes à un bon usage des antibiotiques**. Il s'agit en somme de moins prescrire et mieux prescrire.

L'antibiorésistance, un enjeu central de l'initiative One Health

One Health, ou "une seule santé", est un concept porté par l'OMS, la FAO (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture) et l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale) depuis une vingtaine d'années, visant à promouvoir une approche pluridisciplinaire et unifiée des enjeux sanitaires. Il est particulièrement pertinent sur le sujet de l'antibiorésistance : **l'usage intensif d'antibiotiques dans l'agriculture et l'élevage contribue aussi au développement de bactéries résistantes, potentiellement transmissibles à l'homme.** La lutte contre l'antibiorésistance nécessite par conséquent une action simultanée et concertée entre les domaines de la santé publique, animale, végétale et environnementale. À cet égard, la **Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance** s'inscrit d'ailleurs en cohérence avec d'autres stratégies existantes sur le même thème, dont le 4^e Plan National Santé Environnement (PNSE 4) piloté par les ministères de la Transition Écologique et des Solidarités et de la Santé.

L'UFSBD est l'acteur référent de la profession en matière de prévention, agissant en amont et en collaboration avec tous les professionnels de santé. Alors que le rôle décisif du bucco-dentaire sur la bonne santé globale n'est plus à établir, l'association milite en faveur du principe de chirurgien-dentiste traitant, afin d'améliorer l'éducation des populations à l'hygiène bucco-dentaire et d'accroître leur fréquentation du cabinet dentaire, et éviter in fine l'apparition de pathologies évitables. Enfin, l'UFSBD partage son expertise auprès du Conseil national professionnel des chirurgiens-dentistes (CNP-CD), engagé dans un groupe de travail avec les autres professionnels de santé au titre de la Stratégie nationale 2022-2025, afin de développer les échanges interprofessionnels autour de la prévention et de l'hygiène bucco-dentaires.

Tous concernés, tous responsables

En plus d'être impliqué dans ce groupe de réflexion sur l'interprofessionnalité, le CNP-CD a également été saisi afin de créer une **boîte à outils "hygiène bucco-dentaire, infections associées aux soins et bon usage des antibiotiques"** à destination

de tous les praticiens, toujours dans le cadre de la Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance. Pour la mise en oeuvre de cette mission (cf. itw J. WEMAERE), le CNP-CD s'est appuyé sur l'expertise et les moyens humains, techniques et financiers de l'ADF, dont l'UFSBD est l'un des membres fondateurs. Une expertise précieuse fondée sur plus de 50 ans d'existence et

initiée à partir de la prise de conscience par les structures professionnelles de l'importance d'aborder les enjeux de santé bucco-dentaire généraux d'une même voix.

L'ADF porte un rôle majeur sur le sujet de l'antibiorésistance, au-delà de l'expertise qu'elle héberge et partage, en déployant prochainement des formations dédiées et des outils pratiques. Le Dr Julien LAUPIE, Secrétaire général de l'ADF, rappelle qu'il faut "maintenir la pression sur ce dossier, en renforçant nos actions de communication et de sensibilisation, ce que nous faisons en proposant notamment une séance sur l'antibiorésistance dans le programme scientifique du Congrès du mois de novembre. Nous avons par ailleurs demandé à la HAS de mettre en place un groupe de travail pour mettre à jour les recommandations de l'AFSAPS qui datent de 2011, auprès duquel nous pourrions apporter notre expertise scientifique. Et si l'ADF agit de la sorte en faveur du bon usage des antibiotiques, elle s'engage aussi concrètement en matière de prévention. L'association a en effet mis au point une grille technique d'évaluation et de prévention des infections liées aux soins à l'attention de tous les praticiens. Celle-ci est mise à jour par les experts de l'association tous les cinq ans, et la nouvelle grille actualisée sera d'ailleurs disponible d'ici la fin de l'année".

INTERVIEW

Dr. Jacques WEMAERE
Président du CNP-CD



"S'ACCULTURER AUX ENJEUX DE L'ANTIBIORÉSISTANCE, APPRENDRE À BIEN OU MIEUX PRESCRIRE"

Le Dr. Jacques WEMAERE, Président du CNP-CD, évoque l'action nécessaire des chirurgiens-dentistes dans la lutte contre l'antibiorésistance et la boîte à outils développée par le CNP-CD.

Comment peuvent et doivent agir les chirurgiens-dentistes pour lutter, à leur niveau, contre l'antibiorésistance ?

Il s'agit pour la profession de se remobiliser et de se rééduquer. Cela implique de s'acculturer au thème de l'antibiorésistance et aux enjeux associés, et, en pratique, d'apprendre ou réapprendre à bien ou mieux prescrire. En respectant la bonne indication en fonction du diagnostic, en choisissant la bonne molécule (l'amoxicilline en première intention), la bonne dose (1 gramme matin et soir) et la bonne durée (7 jours). Les praticiens peuvent ici se référer aux recommandations de l'AFSAPS.

En réalité, le sujet est complexe : le chirurgien-dentiste peut parfois prescrire pour "se couvrir" ou sur la demande - pressante - de ses patients, pour qui une visite au cabinet suppose presque inévitablement une prescription. Dès lors, **l'engagement des praticiens doit s'accompagner d'un effort de sensibilisation et d'éducation des publics** : il arrive que l'on reparte d'une consultation dentaire sans prescription, ou avec une prescription différée.

Quelles sont les composantes de la boîte à outils mise au point par le CNP-CD suite à sa saisine dans le cadre de la Stratégie nationale antibiorésistance ?

En support des praticiens, nous avons d'abord établi une **grille d'aide à la prescription**, qui précise, pour tous les actes recensés au cabinet dentaire, s'il faut prescrire ou non, ce qu'il faut prescrire, pour quelle durée... L'objectif est de parvenir à éviter la logique systématique et systémique de la prescription en individualisant autant que possible les cas de figure.

En matière d'éducation et de sensibilisation, un numéro spécial antibiorésistance de la revue *Tooth* a été mis à disposition sur le site de l'ADF : <https://adf.asso.fr/guide-antibio/index.html#page=1>. Une affiche thématique a par ailleurs été développée, destinée aux salles d'attente, afin d'inciter les patients à évaluer et questionner leur rapport aux antibiotiques, et à respecter les prescriptions qui leur sont délivrées.

Lutte contre l'antibiorésistance : position de l'Ordre National des Chirurgiens-dentistes



INTERVIEW

Dr. C. ERAY DECLOQUEMENT,
Secrétaire Générale de l'ONCD

« Les antibiotiques sont des médicaments particulièrement précieux qu'il convient d'utiliser avec parcimonie et réflexions. De nombreuses pathologies de la sphère buccale ne nécessitent pas forcément la prise d'antibiotique et le bénéfice parfois mineur qui résulte d'une antibiothérapie ne justifie pas une prescription... Les risques, tant à titre individuel (hypersensibilité) qu'à titre collectif (résistance bactérienne) justifient de respecter consciencieusement des critères de choix stricts. »

Nous allons en premier lieu rappeler les articles du Code de la santé publique, plus particulièrement ceux liés à la problématique en question.

- **Art R 4127-204** pour ce qui concerne la qualité des soins, la compétence professionnelle et la sécurité du patient
- **Art R 4127-209** concernant l'indépendance professionnelle du chirurgien-dentiste
- **Art R 4127-210** très important sur la libre prescription du praticien
- **Art R 4127-214** sur l'obligation de suivre des formations continues

« La Stratégie nationale 2022-2025 sur la lutte contre les infections et l'antibiorésistance » est une très bonne campagne dans la mesure où elle va permettre à chacun de prendre réellement conscience des pratiques en cabinets dentaires et médicaux et de la réalité de terrain ; quand je dis chacun, je parle bien évidemment des chirurgiens-dentistes, des médecins mais aussi des associations de patients !

La lutte contre les infections dans notre domaine, c'est la prévention.

« Une visite par an au minimum chez le dentiste » : c'est le message que l'Ordre fait remonter dans les différentes réunions organisées par les ministères et Santé publique France. L'Ordre a également promu avec force, les bilans bucco-dentaires grossesse, les bilans M'T dents de 3 à 24 ans en attirant l'attention des médecins et Sages-femmes qui seuls peuvent inciter les patients réticents à consulter un chirurgien-dentiste lors de RDV médicaux. Ces deux professions sont en demande de travail en transversalité qui les guidera dans les diagnostics des infections dentaires (plus d'antibiotique sur une pulpite !!).

En chiffre (statistiques Santé publique France).

- Les chirurgiens-dentistes c'est 13 % des prescriptions d'antibiotiques
- Les médecins 75%
- Les sages-femmes 12%

Mais la médecine ce ne sont pas que des statistiques !

Que fait le praticien débordé travaillant en zone très sous-dotée quand un patient l'appelle pour un phlegmon, patient qui vient le consulter en urgence, parce qu'il souffre ?

Dans un premier temps, il fait remplir ou vérifie le questionnaire médical (obligation déontologique et respect des données acquises de la science) du patient : allergies éventuelles, état général (prévention endocardite, diabète, problèmes rénaux, prothèse hanche, etc.). Devant le danger présenté par cette grosse infection, le praticien voyant son patient souffrir se dit qu'il ne lui reste plus qu'à rédiger une ordonnance d'antibiotiques et reporter le RV de soins afin de pouvoir intervenir à froid. Ce qui interpelle l'Ordre, c'est la notion de « quantité de prescription par praticien » qui résulte d'études des CRAM dans certains territoires, avec par exemple une fiche établie indiquant : « vous prescrivez trop de ... et il faudrait plutôt prescrire du... ». Il aurait été souhaitable que la notion qualitative soit abordée : **la lutte contre l'antibiorésistance, c'est la prescription de la bonne molécule, au bon moment, à la bonne posologie** (dose et nombre de jours) chez un patient en connaissant ses antécédents médicaux.

La problématique de prescription d'antibiotiques en dentaire est qu'elle peut être évitée en réalisant un geste technique médical. Par exemple :

- Ouverture de la molaire lactéale en cas d'abcès
- Ouverture de la dent nécrosée en particulier celles du bloc incisivo-canin dont le diagnostic est toujours particulier.

Mais tout ceci est la pratique dans un monde parfait où chaque cas d'urgence dentaire pour infection peut être traité sereinement sur une plage horaire dédiée et non au détriment des autres rendez-vous de la journée. Il n'en va pas de même dans les zones très sous-dotées où quotidiennement entre 10 et 15 appels vous sollicitent pour la même problématique.

Dans les parodontites de type agressif, réfractaire, chronique sévère, il est souvent nécessaire de prescrire des antibiotiques par voie systémique afin d'éradiquer les bactéries parodontopathogènes non contrôlées par le traitement mécanique. **L'intérêt des tests microbiologiques est d'orienter le praticien vers la décision ou non de prescrire un antibiotique.**

On ne peut que regretter le fait que les 2 documents en ligne de l'AFSSAPS (ANSM) sur les prescriptions en dentaire datent de 2011.

La formation initiale de nos étudiants, la future recertification des praticiens à diplôme français et UE et enfin la formation DPC des chirurgiens-dentistes dans le domaine de la lutte des infections et celui de l'antibiorésistance doivent être un moyen général de mettre ou remettre en cause des pratiques anciennes, qui doivent être revues car obsolètes et ne respectant plus les données acquises de la science. **On ne pourra qu'inciter l'UFSD à compléter et promouvoir ses propositions de formation dans ce domaine.**



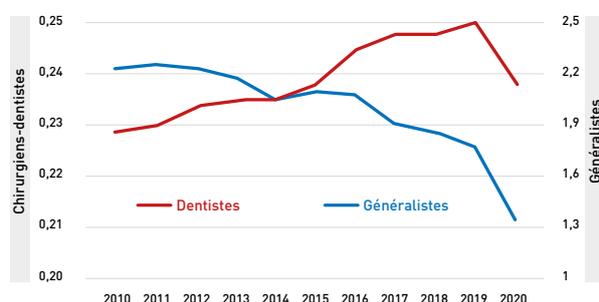
L'antibiorésistance et la pratique dentaire

Auteurs :

Dr Isabelle BONMARIN, Direction de la Prévention et Promotion de la santé, Santé publique France
 Dr Anne BERGER-CARBONNE, Direction des Maladies Infectieuses, Santé publique France
 Dr Géraldine ROSET, Assurance Maladie/DCGDR Grand Est

QUE SAIT-ON DE LA PRESCRIPTION DES ANTIBIOTIQUES PAR LES CHIRURGIENS-DENTISTES EN FRANCE ?

La France est au 4^e rang des pays européens les plus consommateurs d'antibiotiques. Selon les données de surveillance de Santé publique France¹, la majorité des antibiotiques (80 %) sont prescrits en ville : en 2021, 75 % par les médecins généralistes et 13 % par les chirurgiens-dentistes. L'évolution annuelle des consommations est à la baisse depuis 2011 chez les médecins et à la hausse chez les chirurgiens-dentistes. La forte baisse observée en 2020, en lien probable avec la baisse des infections respiratoires et du recours aux soins, ne semble pas se confirmer sur les premières données en 2021.



En France, un auto-questionnaire internet rempli par 455 chirurgiens-dentistes en 2018² montrait que dans 11 des 17 situations cliniques proposées, **plus de la moitié des chirurgiens-dentistes interrogés ne suivaient pas les recommandations** (indications, molécules choisies, dosage, fréquence ou durée du traitement inappropriés). L'amoxicilline était la molécule la plus prescrite (66 %), suivie des bithérapies spiramycine-métronidazole (12 %) et amoxicilline-acide clavulanique (10 %). Les données de la Cnam 2021 confirmaient ce trio de tête des prescriptions alors que la bithérapie n'est pas recommandée en 1^{ère} intention. Une étude qualitative³ faite à Nancy en 2019-2020 confirmait également la préférence d'utilisation de ces molécules et décrivait les raisons de prescription hors recommandations, entre autres par précaution, faute de temps ou suite à la demande du patient.

Nombre de prescriptions d'antibiotiques/1 000 habitants/jour par les chirurgiens-dentistes et les médecins généralistes, 2010-2020, France

QUELLES SONT LES INITIATIVES EN COURS OU À VENIR POUR AIDER LES CHIRURGIENS-DENTISTES À MIEUX PRESCRIRE ?

Une expérience dans la région Grand-Est, en cours depuis 2019, associe une sensibilisation collective (<http://dentibioresist.online.fr/>) et individuelle à l'antibiorésistance : elle sera détaillée dans le prochain numéro de *Pratiques dentaires*. Les chirurgiens-dentistes sont impliqués dans plusieurs actions de

la **Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance**⁴; des groupes de travail animés par la Direction Générale de Santé regroupent les organismes de la profession et élaborent ces actions. Y seront bientôt présentés plusieurs outils ou guides (<https://guides.antibioest.org/#/>).

QUELLE COMMUNICATION POUR LA POPULATION ?

Santé publique France met en place un dispositif de marketing social qui s'illustre, cette année, par une **campagne pédagogique auprès du grand public**, dont le but est d'augmenter le niveau de connaissances de la population sur le bon usage des antibiotiques et sur la notion d'antibiorésistance. Cette campagne

comprendra spots radio, spots vidéo mais aussi messages sur les réseaux sociaux et dans les lieux de soins. Elle sera diffusée au début de l'automne et tous les outils inviteront le grand public à consulter Antibiomal.in.fr, pour en savoir plus.

¹ Antibiorésistance en France en 2021 : une menace sous surveillance. BEH 18-19, 2021

² Baudet et al. Antibiotic use and resistance: a nationwide questionnaire survey among French dentists. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2020 Jul;39(7):1295-1303

³ Dormoy et al. Perceptions of Antibiotic Use and Resistance: Are Antibiotics the Dentists' Anxiolytics? Antibiotics, 2021 Jun 17;10(6):735.

⁴ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2022-2025_prevention_des_infections_et_de_l_antibioresistance.pdf

AVEC **Wrigley's Freudent®**



Freudent® est la première marque recommandée par L'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire

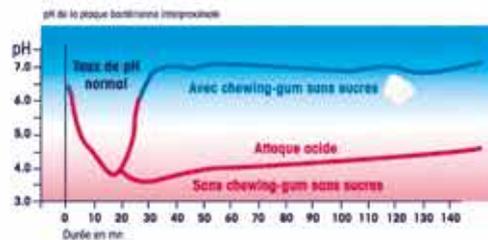
PLEINE CONFIANCE EN
VOTRE SOURIRE

Après un déjeuner, un café ou une collation, les chewing-gums sans sucres Freudent® vous aident à garder des **dents propres et saines**.

MÂCHER FREUDENT® PENDANT 20 MINUTES VOUS AIDE À :

1 Neutraliser les acides de la plaque dentaire :

stimuler la production de salive avec un chewing-gum sans sucres permet de faire remonter le PH de la bouche jusqu'à la normalité de manière plus rapide.



2 Maintenir la minéralisation de l'émail : la salive apporte des ions et minéraux à la surface de la dent ce qui aide à reconstruire la densité minérale de l'émail.



3 Lutter contre la xérostomie : la sécrétion de salive aide à lutter contre la bouche sèche.



Et pour un sourire encore plus éclatant

FREUDENT® WHITE

Préserve la blancheur naturelle de vos dents grâce à ses microcristaux.

**2 PARFUMS
EN FORMAT
DE POCHE**



FAITES CONFIANCE À FREUDENT® POUR PRÉSERVER VOTRE SOURIRE.

waterpik®

Élimine la plaque, même entre les dents.



Hydropulseur Nano™ (WP-250)

- Idéal pour les petits emplacements
- 3 niveaux de pression
- 2 embouts inclus
- 1 400 pulsations par minute



Hydropulseur Sans Fil select (WF-10)

- Sans fil et rechargeable
- 2 niveaux de pression
- 4 embouts inclus
- 1 250 pulsations par minute



Hydropulseur Ultra Plus (WP-160)

- Complet et ultra performant
- 10 niveaux de pression
- 7 embouts inclus
- 1 400 pulsations par minute



Fondée en 1962, Waterpik® est la première marque dans le monde à concevoir l'hydropulseur : une méthode facile, rapide et efficace pour le nettoyage interdentaire. L'efficacité des hydropulseurs Waterpik est prouvée par 80 études cliniques publiées.

WATERPIK : DES EMOBOTS ADAPTÉS POUR CHAQUE PATHOLOGIE



Jet classique
Usage général



Brosse à dents
Usage général
Ne remplace pas la brosse à dents



Gratte-langue
Halitose,
mauvaise haleine



Orthodontique
Bagues et
appareils dentaires



Prothèse, Implant®
Implants, couronnes
et bridges



Pik Pocket®
Poches parodontales
et furcations

