

Pratiques dentaires

Le magazine de l'UFSBD

#55

Septembre 2024

À LA UNE ... GRAND TÉMOIN ... EN PRATIQUE ... EN MOUVEMENT ... FORMATIONS ... SANTÉ PUBLIQUE

Génération sans carie 1 journée pour tout comprendre !

Pour vous en savoir plus : ça se passe page 20



Décrypter les actes
préventifs couverts

Echanger entre confrères

Comprendre l'ambition
de l'Assurance Maladie

RETROUVONS-NOUS
LE 7 NOVEMBRE 2024

NOUVEAU
PROGRAMME
TRIENNAL DE
L'UFSBD

REPENSONS LES CIMENTS
VERRE IONOMÈRE
POUR UNE SANTÉ
DURABLE, RESPONSABLE
ET EFFICACE !

M'T DENTS,
UN DISPOSITIF
MAJEUR
ET DYNAMIQUE

ET SI VOUS
SORTIEZ HORS
DE VOTRE
CABINET
DENTAIRE ?



www.ufsbd.fr

ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

alodont CARE[®]

L'efficacité a du bon



SENSIBILITÉ

FRAÎCHEUR

CERTIFIÉ BIO

GENCIVES

GOÛT
AGRÉABLE



FABRIQUÉ EN
FRANCE

Le 7 novembre 2024 : rendez-vous pour une « Génération sans carie » !



Cette rentrée sera marquée inévitablement par la préparation de la mise en œuvre de l'ambition « Génération sans carie » inscrite dans la convention dentaire. L'accompagnement de la santé dentaire des jeunes publics va s'étoffer, se renforcer, se transformer, et il s'agit pour la profession de s'approprier cette dynamique. Toutefois, celle-ci ne doit pas occulter la nécessité d'un engagement à élargir la réflexion, centré sur l'impératif de prévention, tout au long de la vie, pour toutes les populations.

Le 7 novembre, nous vous donnons rendez-vous au ministère du Travail, de la Santé et de la Prévention pour le 25^e Colloque national de santé publique de l'UFSBD. Il marquera un quart de siècle d'éclairage, de partage d'expertise et d'acculturation aux grands défis de la santé orale. Cette édition sera dédiée à l'ambition « Génération sans carie » et vouée à vous donner les clefs de compréhension du contexte de la politique de santé publique, ainsi que des éléments concrets pour votre pratique clinique.

L'objectif phare de la nouvelle convention dentaire annonce des évolutions majeures que nous devons intégrer dans notre environnement et nos usages en tant que praticiens. La refonte du dispositif M'T dents – partie émergée du nouveau programme « Génération sans carie » du point de vue du grand public – est l'une d'entre elles, présageant un afflux significatif de jeunes au cabinet. Ce colloque sera une première porte d'entrée à ces changements, permettant à chacune et chacun de s'informer et de se former pour attaquer le lancement en début d'année 2025 du bon pied.

Engagés pour la santé orale de tous les Français

Au-delà de cet effort centré sur la cohorte des 3-25 ans, l'UFSBD reste mobilisée pour interpeller les acteurs publics et privés avec l'objectif de faire de la santé orale une évidence pour tous, tout au long de la vie, en écho à notre nouveau programme associatif. Cela passe notamment par l'instauration d'un plan national de prévention pour tous les Français ou encore la simplification de l'accès aux produits de santé et d'hygiène bucco-dentaire, via une prise en charge pour certains publics et l'application d'une TVA réduite.

Publics vulnérables : accompagnement et prévention

Notre feuille de route met, par ailleurs, l'accent sur deux types de publics vis-à-vis desquels la prévention résonne avec une importance particulière, à commencer par les personnes en situation de handicap. Le système de santé privilégie encore trop une logique fondée sur l'accès aux soins au détriment de l'accès à la prévention : il s'agit de renverser cette vision ou plutôt de faire jouer la complémentarité entre ces deux versants, la prévention restant le chemin le plus simple et pouvant aussi favoriser l'accès aux soins. Les personnes âgées, ensuite, chez qui la santé orale doit être un incontournable. Le premier lien rompu dans le cadre du suivi médical de ces personnes est celui avec le chirurgien-dentiste et, derrière, c'est la spirale de la dénutrition et de la perte d'autonomie qui peut s'installer. Il nous faut donc redoubler d'efforts face à l'avancée en âge de la population. Il faut renforcer l'accompagnement proposé, via des mécanismes de sensibilisation aux gestes d'hygiène du quotidien et des dispositifs favorisant le maintien d'un recours au cabinet, notamment.

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

« En cette période de rentrée, nous nous mobilisons pour la santé orale des jeunes et de l'ensemble des Français, afin que celle-ci devienne une évidence pour tous ».

Sommaire

5

À LA UNE

NOUVEAU PROGRAMME TRIENNAL DE L'UFSBD

7

ACTUS

Toutes les actualités en quelques brèves

4

12

GRAND TÉMOIN

Interview du Dr Alain DURAND, nouveau Président du CNOCD

15

EN PRATIQUE

16. Repensons les ciments verre ionomère pour une santé durable, responsable et efficace !

20. Le 25^e Colloque de santé publique de l'UFSBD en association avec l'Assurance Maladie

24. Les réponses à vos questions...

Nouvelles recos sur l'endocardite infectieuse

27

PRÉVENTION EN MOUVEMENT

28. M'T DENTS, un dispositif majeur et dynamique

30. Le programme de télésurveillance Oralien de l'UFSBD déployé dans le Béarn et la Soule



39

SANTÉ PUBLIQUE

40. Et si vous sortiez hors de votre cabinet dentaire ?

33

FORMATION ÉQUIPE DENTAIRE

34. Traumatologie dentaire

35. Formation AFGSU 2

Les gestes d'urgence au cabinet dentaire

37. Nouvelle version formation MAJ GRI

Co-pilotez la stérilisation au cabinet 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.



Pratiques Dentaires, le magazine de l'UFSBD, est édité par l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire, 7 rue Mariotte, 75017 Paris - Tél.: 01 44 90 72 80 • **Directeur de la publication**: Dr Benoît Perrier • **Rédacteur en chef**: Dr Xavier Braeckevelt • **Responsables de rubrique**: Laurent Poupelloz (*Actualités*) - Dr Xavier Braeckevelt (*En pratique*) - Dr Christophe Lequart (*Santé publique*) - Laurence Chassang et Dr Marion Dordain (*Formation*) • **A également participé à ce numéro**: Véronique Gardon • **Conception et réalisation**: UFSBD • **Crédits photo**: photothèque UFSBD, Adobe Stock • **Régie publicitaire**: Laurent Poupelloz, tél.: 01 44 90 93 99, e-mail: laurentpoupelloz@ufsb.fr • Magazine distribué à l'ensemble de la profession.

Nouveau programme triennal de l'UFSBD

Le 6 juin 2024, l'UFSBD a présenté son nouveau programme associatif triennal 2024-2027 au cours de son Assemblée Générale, en amont de son Congrès annuel à Nantes.

Un programme guidé par une ambition forte

« Pour que la santé orale soit une évidence pour tous »

Avec un seul mot d'ordre : **ACCOMPAGNER !**

- Accompagner la mise en œuvre des mesures de prévention conventionnelles
- Accompagner le futur de la santé orale
- Accompagner tous les acteurs du système de santé

La nouvelle équipe élue est chargée de tout mettre en œuvre aux côtés des femmes et des hommes qui portent, au quotidien, les missions de l'UFSBD sur tout le territoire pour faire de ces idées une réalité !

Concrètement, l'UFSBD axe son action sur **trois priorités et 11 engagements** pour 2024-2027.



1 MOBILISER la profession et toutes les parties prenantes

- Engager l'ensemble de la profession, notamment les plus jeunes générations, à soutenir l'UFSBD.
- Accompagner la mobilisation des acteurs de l'UFSBD en leur donnant les moyens de leurs ambitions.
- Maintenir et développer les partenariats avec les autorités locales, nationales et supranationales.
- Initier, renforcer, valoriser les dynamiques multidisciplinaires.

2 CONCRÉTISER nos engagements nationaux en faveur de la santé orale

- Faire de l'ambition « Génération sans carie » une réalité au sein des cabinets dentaires et des actions scolaires.
- Promouvoir la santé orale auprès de tous les Français, à tous les âges.

3 IMAGINER la santé orale de demain et transformer les défis en opportunités

- Continuer d'être à l'avant-garde des réflexions et des propositions pour réinventer la promotion et la prévention bucco-dentaire.
- Œuvrer pour créer une santé orale durable.
- Valoriser le rôle essentiel du dentifrice fluoré dans les politiques de santé publique et auprès des Français.
- Générer de la donnée pour une meilleure connaissance des besoins en prévention.
- Poursuivre une réflexion sur l'usage éthique du numérique et de l'intelligence artificielle dans la prévention bucco-dentaire.

Portée par l'âme militante de ses membres, l'UFSBD continuera à assumer les rôles qui constituent son ADN depuis sa création : PRÉCURSEUR, MOBILISATEUR, FORMATEUR, PÉDAGOGUE et leader D'OPINION.



THE ART OF REGENERATION



Striate+™

Des résultats cliniques d'exception

Membrane barrière résorbable

Striate+ est une membrane barrière résorbable utilisée pour la régénération osseuse et tissulaire guidée. Native, sans immunogènes, avec une durabilité optimale et d'excellentes propriétés de manipulation, c'est la membrane idéale pour vos procédures quotidiennes de ROG et de RTG.

Striate+ se caractérise particulièrement par ses propriétés ostéoconductrices qui permettent une intégration précoce des cellules de formation osseuse et fournissent un environnement favorable à l'ostéogenèse.



En savoir plus

alodont CARE® Sensibilité

Votre solution quotidienne contre l'hypersensibilité dentaire

85 % des personnes ayant testé **alodont CARE® Sensibilité** déclarent que le produit aide à la prévention de l'hypersensibilité des dents et des gencives.

alodont CARE® Sensibilité est un bain de bouche conçu pour prévenir l'hypersensibilité des dents et des gencives. Idéal pour une utilisation quotidienne, ce bain de bouche s'intègre parfaitement à votre routine d'hygiène bucco-dentaire et aide à rendre les gencives plus fortes.

alodont CARE® Sensibilité a une double action anti-plaque et antibactérienne pendant 12 heures grâce à sa formule unique et sans alcool.

Adapté à toute la famille (enfant à partir de 7 ans), alodont CARE® Sensibilité vient compléter la gamme des bains de bouche quotidiens alodont CARE® afin de répondre à tous les besoins de votre routine d'hygiène bucco-dentaire.



Disponible en 100 et 500 ml
Fabriqué en France

STRIATE+™

Striate+™ est une membrane barrière de collagène résorbable dérivée de tissus porcins destinée à la régénération guidée des tissus osseux et mous.

Il s'agit de la première génération de membranes de collagène qui, par son processus de fabrication unique, constitue un environnement favorable à la régénération rapide de tissus osseux et mous de haute qualité.



Sa structure bicouche se compose d'une face lisse formée de faisceaux de collagène denses qui assure une fonction de barrière et d'une face composée d'un réseau poreux de fibres de collagène qui favorise l'attachement cellulaire et soutient l'ostéogenèse.

Grâce à son processus de fabrication, Striate + entraîne une réponse optimisée des tissus, une augmentation du volume osseux vital et une meilleure manipulation pour des résultats prévisibles.

camlog

Colgate

Les omnipraticiens peuvent se retrouver démunis face aux nombreuses questions de leurs patients sur les MIH.

Les docteurs Patrick Rouas et Elsa Garot, experts des MIH, ont recensé les principales questions posées afin d'apporter des réponses à la fois pédagogiques, précises et d'actualité. Leurs réponses (en moins d'une minute chacune) ont fait l'objet d'une capsule vidéo accessible via ce QR code et découpée en plusieurs parties pour naviguer facilement de l'une à l'autre. Elle a été réalisée en partenariat avec la SFOP et le soutien institutionnel d'elmex.



ORTHOPLUS ZE EFEX 2024



Les multiples facettes de l'éducation fonctionnelle : de la science à la pratique

Préparez-vous pour une expérience enrichissante au 24^e Symposium d'éducation fonctionnelle ZE EFEX organisé par Orthoplus, où la diversité des disciplines se rencontre pour un dialogue inspirant !

Les 1^{er} et 2 décembre 2024

À l'hôtel Westin Paris-Vendôme - Paris

Rejoignez-nous pour deux journées captivantes pendant lesquelles 13 conférenciers de renommée **française et internationale** partageront leur expertise et leurs connaissances dans le domaine de l'éducation fonctionnelle sous le haut patronat de nos présidentes d'honneur les professeurs Carole Charavet et Camille Philip-Alliez.

Ce symposium unique se distingue par son **caractère pluridisciplinaire**, rassemblant orthodontistes, chirurgiens-dentistes, kinésithérapeutes, ostéopathes et orthophonistes pour offrir ainsi **une vision globale et approfondie de l'éducation fonctionnelle**.

Inscrivez-vous dès à présent sur le site internet orthoplus.fr

<https://orthoplus.fr/rendez-vous/ze-efex-2024-24eme-symposium-en-education-fonctionnelle/>

UNE SOLUTION NUMÉRIQUE CLÉ EN MAIN POUR VOTRE DOCUMENT UNIQUE

Alara Expertise en partenariat avec **G2P Plateforme** : démarrez votre rentrée en toute sérénité !

Toujours soucieux d'améliorer la satisfaction de nos clients et de leur offrir le meilleur accompagnement possible, Alara vous propose avec votre pack CRP, **un outil complet et simple d'utilisation pour vous assister dans votre politique de prévention et gérer votre document unique en toute simplicité !**

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
- 5 **Nouveau** DUERP solution numérique clé en main

VOTRE PACK CRP
5€ de remise/mois !

À partir de

34 € 90
/ mois*

+

ACCÈS AU **DUERP**
EN LIGNE AVEC LA
PLATEFORME G2P

10 €
/ mois

**POUR OBTENIR UN DEVIS
GRATUIT, CONTACTEZ-NOUS !**

03 69 67 22 03

dentaire@alara-expertise.fr
www.alara-expertise.fr



Un outil complet, conçu par des experts en prévention des risques professionnels et des dentistes



POUR QUI ?

Les structures qui souhaitent centraliser la gestion de leur **politique de prévention** et gérer leur **Document Unique d'Evaluation des Risques (DUERP)** en toute simplicité avec une solution clé en main !

POUR QUOI ?

DIAGNOSTIQUER

Vos risques grâce à des questionnaires simples et concrets, adaptés à votre activité

PILOTER

Votre plan d'action selon les recommandations et votre budget

SUIVRE

Vos actions au cours de l'année selon le plan défini pour votre activité

AUTOMATISER

Avec des rappels de mises à jour, ou la mise en oeuvre de votre plan d'action

MyJulie Renouvellement Qualiopi : assurez votre excellence avec MyJulie e-learning



Nous sommes fiers d'annoncer le renouvellement de notre certification Qualiopi. Gage de qualité, cette certification permet la prise en charge de 40 % en moyenne du coût d'une formation, facilitant ainsi l'accès à nos programmes de formation spécialisés.

MyJulie e-learning est la plateforme de choix pour les assistantes dentaires, principales utilisatrices du logiciel Julie. Dans un domaine marqué par un fort turn-over, la formation continue est essentielle pour rester au top de ses compétences. Nos cours interactifs et dynamiques, accessibles à tout moment et partout, répondent parfaitement à ce besoin. Que vous soyez une nouvelle recrue ou une professionnelle chevronnée, MyJulie e-learning vous offre les outils pour maîtriser pleinement le logiciel Julie et les différents process qu'il recouvre (pilotage des agendas, saisie des actes, facturation, gestion des stocks, stérilisation...).

Rejoignez-nous dès aujourd'hui pour bénéficier de formations de qualité, reconnues et accessibles grâce à la certification Qualiopi.

www.julie.fr/pack-backup-info/

CHOISISSEZ LA FACILITÉ AVEC G2P PLATEFORME !

Alara

GESTION DU DUERP

LA SOLUTION NUMÉRIQUE CLÉ EN MAIN
QUI FACILITE VOTRE DOCUMENT UNIQUE

Alara

Démarrez votre rentrée en toute sérénité avec Alara Expertise & G2P Plateforme !

Soucieux d'améliorer la satisfaction de ses clients et de leur offrir le meilleur accompagnement possible, Alara Expertise vous propose une solution clé en main pour vous accompagner dans votre politique de prévention et gérer votre document unique en toute simplicité !

En option du Pack CRP, nous vous proposons un outil numérique complet conçu par des experts pour la gestion de votre DUERP et répondre au mieux aux obligations réglementaires de votre établissement dentaire.

Des questions ? Pour plus d'informations, contactez Matthieu NORDT, conseiller dentaire.

dentaire@alara-expertise.fr

3M™ Clinpro™ Clear Fluorure est la nouvelle génération de traitement au fluorure, avec une méthode simplifiée.



Les docteurs Patrick Rouas et Elsa Garot, experts des MIH, ont recensé les principales questions posées afin de leur apporter des réponses à la fois pédagogiques, précises et d'actualité. Leurs réponses (en moins d'une minute chacune) ont fait l'objet d'une capsule vidéo accessible via ce QR code et chapitrée pour naviguer facilement de l'une à l'autre. Cette capsule vidéo a été réalisée en partenariat avec la SFOP avec le soutien institutionnel d'elmex.

SG accompagne les professions libérales : des produits et des services seulement pour vous



Des **outils de gestion** au quotidien à des tarifs adaptés.

Des conseillers experts de l'exercice libéral et un **banquier patrimonial** à votre écoute.

Des **solutions de financement** à des conditions privilégiées avec **Welcome Prof Lib.**

Une offre réservée aux nouveaux clients SG PRO qui lancent leur activité et leur installation ou qui souhaitent financer du matériel, un véhicule, un projet.

- Une autorisation de découvert jusqu'à 5 000 €*
- Un crédit d'installation jusqu'à 50 000€* avec un taux d'intérêt préférentiel
- 50 % de réduction sur les frais de dossier
- Pas de caution personnelle à fournir

*Sous réserve d'acceptation de la banque.

Professions libérales : nos offres conçues pour vous - SG

Carte Blanche dévoile sa nouvelle identité visuelle

À compter du 10 septembre 2024,

Carte Blanche se réinvente et vous dévoile sa nouvelle identité visuelle, qui se veut à son image, inspirante et engagée.



Carte Blanche réaffirme son ADN, celui d'une entreprise à taille humaine, guidée par l'exigence, le professionnalisme et le respect de ses partenaires.

Nous nous ancrons dans le mouvement et l'agilité, symboles de notre positionnement et de notre promesse d'être un partenaire de confiance pour nos clients comme pour nos professionnels de santé partenaires et les industriels.

Le résultat : une identité de marque unifiée, moderne et intemporelle.

Carte Blanche pousse les bonnes pratiques, l'innovation et l'efficacité opérationnelle au bénéfice de tous, patients et professionnels de santé partenaires.

Carte Blanche Partenaires

murielle.enjolras@carteblanchepartenaires.fr

www.cart Blanchepartenaires.fr

ADHÉREZ !

Parce que l'UFSBD parle et agit au nom de toute la profession depuis 1966...

» Nos missions

Influer

Informier

Former

Sensibiliser

Dépister

Prévenir



NOUVEAU
ADHÉREZ EN LIGNE !



OU PAR COURRIER

Docteur :

E-mail:

Tél. :

Adresse du cabinet :

Je souhaite adhérer à l'UFSBD de mon département et je joins un chèque de 60 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.**



Julie n'aura bientôt plus de secret pour vous.

APPRENEZ À UTILISER TOUT LE POTENTIEL DE VOTRE LOGICIEL ET MIEUX COMPRENDRE SES FONCTIONNALITÉS.

La plateforme MyJulie e-learning propose des modules de formation en ligne accessibles quand vous voulez, sur un ordinateur, une tablette ou un smartphone. Suivez votre propre parcours pédagogique à l'aide de vidéos, tutoriels, quiz, documents à télécharger ainsi qu'un chat en direct avec nos formatrices pour apprendre à votre rythme. Pour vous initier à MyJulie e-learning, profitez de 3 mois d'accès garantis. **En savoir plus sur julie.fr**

julie
solutions

Grand témoin

Interview du Dr Alain DURAND, nouveau Président du CNOCD

Pour Pratiques Dentaires, le Dr Alain DURAND partage les éléments clés de sa feuille de route en tant que Président du Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes nouvellement élu (le 20 juin) et ses réflexions sur les défis auxquels fait face la profession.



Quelles priorités entendez-vous valoriser durant votre mandat ?

L'accès aux soins des personnes en situation de handicap et personnes à mobilité réduite est le premier sujet qui me tient à cœur, en faveur duquel nous avons beaucoup œuvré à l'échelon régional, en créant notamment une plateforme de soins à domicile auprès de publics spécifiques.

Une autre problématique concerne le risque de dérive commerciale de notre exercice induit par des centres de santé frauduleux. Les pouvoirs publics se sont penchés sur la question, les textes ont changé, mais il faut continuer à accompagner et à motiver les CPAM et les ARS pour qu'elles soient réactives.

Un dernier chantier majeur figure sur notre feuille de route : la simplification et, par extension, les conditions d'exercice au quotidien. De nombreux praticiens sont en mal-être, il s'agit de les soutenir en les allégeant de certaines tâches pour libérer du temps médical via la finalisation de certains dossiers structurants comme le projet d'assistant dentaire de niveau 2.

Comment envisagez-vous l'évolution de la profession dans les prochaines années ?

L'état des lieux n'invite pas à un optimisme forcené : la profession est saturée, les chirurgiens-dentistes sont frustrés car ils ne peuvent répondre à toutes les demandes. Dans le même temps, les plateaux techniques sont toujours plus coûteux. Il faut sensibiliser les pouvoirs publics à cet enjeu, et possiblement créer un comité avec les syndicats afin d'accompagner les praticiens et les aider à négocier plus efficacement. En résumé, il s'agit de mettre la profession en capacité de réaliser son travail dans les meilleures conditions, avec les dernières technologies, dans le respect de son obligation de moyens.

Quels sont les plus grands défis auxquels se confronte la profession à l'heure actuelle ? Quelles solutions pour les relever ?

Répondre à la demande des patients, encore et toujours. Il faut inciter à aller vers les secteurs sous-dotés, mais comment ? Le projet d'un DES en odontologie générale, avec des stages d'internat au sein de CHU et de centres de soins externalisés dans des territoires « désertés », serait une réponse (pour combler certains trous) à la demande des patients en termes de santé publique. Ce DES ou tout autre type de contrôle de connaissances et d'évaluation pourrait être rendu obligatoire pour les praticiens étrangers souhaitant exercer en France afin de les familiariser avec la langue et s'assurer de leur mise à niveau en respectant le texte de loi en vigueur.

En matière de prévention et de promotion de la santé orale, comment entendez-vous coopérer avec les structures professionnelles ?

Nous avons de bonnes relations avec ces structures et avec l'UFSBD notamment. Dans le domaine, il faut mieux valoriser, communiquer encore davantage, et donner les moyens aux praticiens : lorsqu'un praticien passe une heure à sensibiliser des patients, ce temps n'est pas pris en charge par l'AM et vient rogner le temps médical disponible... La valorisation accrue des actions d'« aller vers » en particulier, est un sujet sur lequel nous pouvons travailler avec l'UFSBD et les syndicats, afin d'adopter un langage commun face aux décideurs publics.

Quelle vision défendez-vous sur le terrain de la formation continue ?

Le DPC est essentiel pour suivre le rythme des évolutions techniques et veiller à la conformité des soins aux données acquises de la science. Mais le système doit être simplifié, et optimisé. Il faut une formation qui soit édictée par des chirurgiens-dentistes et non par des administratifs, pour garantir que celle-ci bénéficie d'un lien direct et certain avec nos pratiques. Un fichier ad hoc, permettant aux praticiens d'être dans l'anticipation de leurs obligations, serait aussi bienvenu. Enfin, il va falloir veiller de près au continuum et à la cohérence entre DPC et certification périodique.

Quelle est votre position sur les pratiques spécifiques et leur reconnaissance ?

Le concept de bloc de compétences porté par l'Europe est une notion à laquelle nous nous opposons formellement. En effet, nous estimons que ce concept ouvre la voie à une diversification à outrance de notre pratique ou à une « hyper-spécialisation » sans globalité et préjudiciable en termes d'accès et de qualité des soins. Nous avons trois spécialités reconnues en chirurgie dentaire et qui se suffisent ; cela n'empêche pas de reconnaître certaines compétences particulières, mais sans en faire nécessairement des spécialités.

Avez-vous un message particulier à adresser aux chirurgiens-dentistes ?

Nous sommes conscients de leurs problèmes, conscients qu'ils doivent composer au quotidien avec des exigences et des obligations accrues, et pour beaucoup gérer des patients tendus, voire agressifs. Et nous y travaillons, par exemple en mettant en place des référents violences dans les conseils départementaux ou en formant des spécialistes chargés d'aider les confrères en difficulté et au bord du burn-out.

Bio express

Dr Alain DURAND Président du CNOCD

Diplômé à Toulouse en 1981, le Dr Alain Durand exerce en omnipratique dans cette même ville, où il est également chargé d'enseignement à la faculté, ainsi qu'expert près la cour d'appel. Engagé dans l'action ordinaire depuis plus de 20 ans, il a été Président du conseil départemental de l'Ordre de Haute-Garonne, puis du conseil régional de l'Ordre d'Occitanie (de Midi-Pyrénées avant la réforme territoriale). Il a siégé en tant que membre du Conseil national pendant deux ans et, ensuite, en tant que Trésorier adjoint.



**FAITES DÉCOUVRIR
LES CHEWING-GUMS
SANS SUCRES FREEDENT®
À VOS PATIENTS !**



**FREEDENT REFRESHERS®
SANS SUCRES**

Des cubes gourmands au goût unique grâce aux cristaux de fraîcheur pour une explosion de saveurs.



NOUVEAU

DISPONIBLE EN FORMAT DE POCHE



FREEDENT WHITE® SANS SUCRES

Testés cliniquement, nos chewing-gums sans sucres aident à éliminer les taches et à préserver la blancheur naturelle des dents.



**FREEDENT CLASSIQUE®
SANS SUCRES**

La gamme incontournable aux goûts mentholés et fruités.



NOUVEAU

DISPONIBLE EN FORMAT DE POCHE



P. 16 Repensons les ciments verre ionomère (CVI) pour une santé durable, responsable et efficace !

L'évolution des CVI sur leur résistance mécanique et leur qualité esthétique, ainsi que leur facilité de mise en œuvre et leur capacité à libérer des fluorures, doit ainsi inciter le chirurgien-dentiste à reconsidérer ces matériaux qui s'inscrivent dans une santé durable et responsable.



P. 20 « Génération sans Carie » Le 25^e Colloque de santé publique de l'UFSBD en association avec l'Assurance Maladie

- Une journée pour comprendre et se projeter, dédiée à l'ambition « Génération sans carie » de l'Assurance Maladie
- Interview de Mme Marguerite Cazeneuve, directrice déléguée à l'Assurance Maladie

P. 24 Les réponses à vos questions

Nouvelles recommandations pour les patients à risque d'endocardite infectieuse
Explications sur la nouvelle mise à jour de l'HAS du 14 avril sur les recommandations aux chirurgiens-dentistes concernant la « Prise en charge bucco-dentaire des patients à haut risque d'endocardite infectieuse ».

Repensons les ciments Verre Ionomère (CVI) pour une santé durable, responsable et efficace !

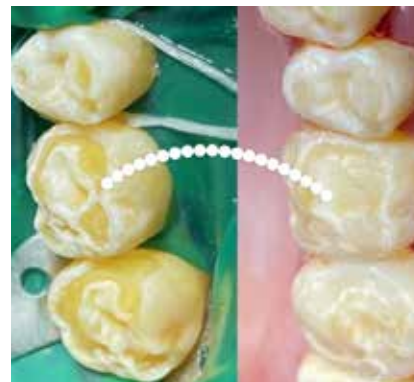
Sophia HOUARI, DDS, PhD
UR2496, Biomedical research in Odontology,
Université Paris Cité, Montrouge, France
Unité de formation et de recherche d'odontologie, Université Paris Cité, APHP, Service
d'Odontologie - Hôpital La pitié-Salpetrière, Paris, France

Résumé

Contrairement aux composites, les CVI de restauration sont des matériaux biocompatibles « actifs » permettant une reminéralisation, assimilés, souvent à tort, à des matériaux de restauration temporaire. Leur étanchéité marginale obtenue dans le temps grâce aux échanges ioniques avec la surface dentinaire est en réalité inégalée même avec le plus performant des systèmes adhésifs composites très protocolaires et praticien-dépendants. Les CVI de nouvelle génération à haute viscosité (HV) sont mécaniquement résistants et esthétiques.

De plus, ils ne libèrent pas de bisphénol A, de ses dérivés et gingivales ou d'autres substances toxiques pour les cellules pulpaire.

L'évolution des CVI dans leur formulation chimique et leur facilité de mise en œuvre doit ainsi inciter le chirurgien-dentiste à reconsidérer ces matériaux qui s'inscrivent dans une santé durable et responsable.



Définition

Les CVI sont des matériaux bioactifs organo-minéraux à base de verre aluminosilicate qui résultent de la réaction d'un acide organique (polyacrylique principalement) sur des particules de verre (fluoroaluminosilicate) pour constituer un hydrogel. Ils sont composés de deux principaux éléments : une poudre de verre silicaté riche en fluor et un acide polyacrylique liquide. Lors de leur mélange, une réaction acide-base se produit, créant une matrice rigide qui adhère naturellement à la dent.

Ils se caractérisent par deux propriétés essentielles : une adhérence à l'émail et à la dentine sans utiliser un adhésif et une capacité à libérer du fluor (Sidhu & Nicholson, 2016).

Les CVI se présentent sous un certain nombre de variantes

1. **Les CVI conventionnels, aussi appelés « Self Cure = SC ».**
2. **Les CVI modifiés par adjonction de résine, appelés CVIMAR ou Light Cure = LC.** Ils contiennent le monomère HEMA, qui n'est pas un dérivé du bisphénol A. Ils sont utilisés principalement lorsque le praticien veut contrôler le temps de prise.
3. **Les CVI de haute viscosité (HV),** qui existent en SC ou en LC. Ils sont utilisés en cas de besoin de résistance mécanique importante.

Les CVI-HV sont des matériaux dentaires plus visqueux que les CVI conventionnels, dont la composition varie d'une marque à l'autre. Ces CVI tels que le Ionostar®, VOCO ou l'Equia®, GC) se doivent d'être considérés comme des matériaux de restauration permanente et non uniquement temporaire (de Lima Navarro et al. 2021).

Quelles utilisations en dentisterie ?

Les CVI sont utilisés dans diverses applications en fonction de leurs propriétés :

1. Matériaux de restauration (obturation) (les CVI de type II ou les CV-HV),
2. Adhésifs pour les brackets orthodontiques (CVIMAR),
3. Agents de scellement pour les couronnes et les bridges (les CVI de scellement),
4. Bases intermédiaires dans la technique « sandwich » CVI + composite ou liners (dont la résistance mécanique est limitée),
5. Scellement de sillons (les CVI fortement concentrés en fluor seront à privilégier tels que le RIVA protect®, SDI ou le Fuji TRIAGE®, GC),
6. Endodontie pour les restaurations coronaires pré-endodontiques (RCPE) ou en post-cicatriciel long (6 mois) avec le CVI-HV.

Avantages :

- **Durabilité** : les CVI sont résistants à la dégradation acide, ce qui prolonge la durée de vie des restaurations.
- **Simplicité de manipulation, d'application** : réduction du temps opératoire.
- **Compatibilité avec les tissus dentaires** : réduction des sensibilités post-opératoires.
- **Étanchéité** (illustrée dans la figure 1) qui ne fait que s'améliorer avec le temps.
- **Tolérance à l'humidité** : cela permet une mise en œuvre sans nécessité de champ opératoire.

Figure 1 : A. Mise en évidence, par infiltration d'un colorant rouge, de la différence d'étanchéité interfaciale entre restauration et dentine entre un CVI et un composite. B. Une étanchéité chimique optimale grâce à la précipitation minérale (en rouge) obturant les espaces microscopiques entre le matériau et le substrat dentaire (courtoisie Dr Salvatore Sauro).

Quel conditionnement du substrat dentaire faut-il ?

La mise en place de CVI de restauration nécessite un conditionnement chimique de la surface dentinaire avant application. Il s'agit classiquement de l'acide polyacrylique appliqué 20 secondes à la microbrush, suivi d'un rinçage jusqu'à disparition de la couleur bleue. Pour les CVI de scellement (par ex ; Fuji Plus™, GC), un conditionneur à base d'acide citrique et de chlorure ferrique est préalablement appliqué 20 secondes, puis rincé pour préparer la surface et permettre ainsi une meilleure adhérence.

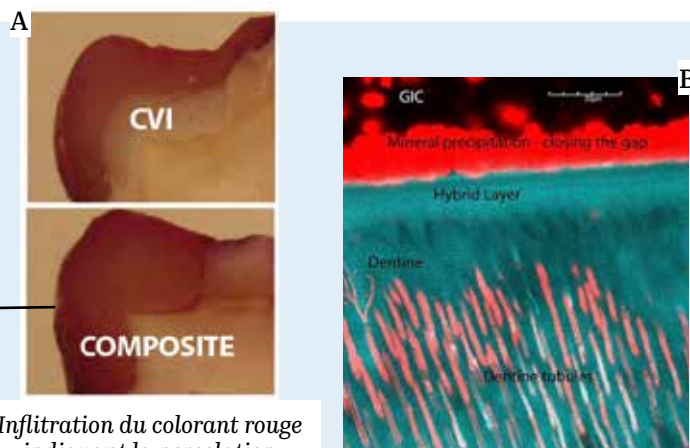
Pour le cas de RCPE : « couper » fraîchement la dentine ou effectuer un sablage à l'oxyde d'alumine 27-30 µm avant conditionnement à l'acide polyacrylique aidera à la rétention de la restauration souvent de grande étendue. Éviter de placer le crampon sur le CVI.

Quelles populations ?

Nous privilégions une utilisation des CVI pour : l'odontologie pédiatrique, gériatrique, le handicap, les adultes à haut risque carieux et les femmes enceintes par principe de précaution à l'utilisation des composites sujets au relargage de perturbateurs endocriniens (dérivés de BPA).

Caractéristiques

1. **Adhérence chimique et adaptation marginale optimale.**
2. **Libération de fluorure** qui aide à prévenir la carie secondaire autour des restaurations. De plus, le CVI est rechargeable chaque fois que le patient utilise une source de fluor.
3. **Antibactérien** par la présence de fluor et de strontium.
4. **Biocompatibilité** avec les tissus dentaires et les tissus mous environnants.
5. **Esthétique.** Les CVI sont aujourd'hui disponibles en plusieurs teintes offrant ainsi une solution esthétique pour les restaurations visibles.



Infiltration du colorant rouge indiquant la percolation bactérienne possible

Limites

Résistance à l'usure : moins résistants à l'usure que les composites ou amalgames, ils ne sont pas toujours recommandés, voire contre-indiqués, pour les zones soumises à de fortes contraintes masticatoires ou des restaurations de classe I ou II de grande étendue. Les CVI sont lents à prendre et doivent être protégés de l'environnement buccal au cours des premières semaines de leur utilisation afin de minimiser la dissolution ou la contamination. Pour contrecarrer cette limite, certains fabricants (GC et SDI à ce jour) ont mis au point un « coating » ou, « revêtement », qui est un polymère de PMMA à appliquer en fin de séance sur le CVI de type Equia® ou Riva® polymérisé. Cela permettrait une nette augmentation (40 %) de la résistance du CVI à l'usure et une augmentation de 35 % de sa dureté de base. Ce revêtement serait stable environ six mois, ce qui est suffisant pour permettre la protection à court terme.

Esthétique : bien que modifiables, les CVI peuvent ne pas être aussi esthétiques que certains composites modernes dans certaines situations cliniques.

Cas cliniques

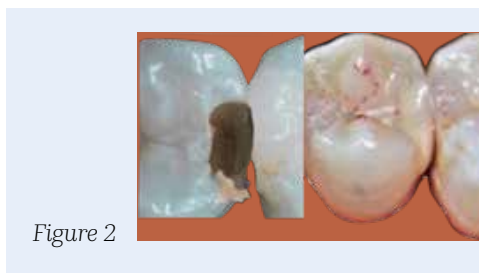


Figure 2

Figure 3



Figure 2 : cas clinique illustrant la mise en place d'un CVI de type Equia Forte™, + coat dans une cavité de classe II de petite étendue (en attente d'autorisation du journal <https://doi.org/10.3390/ma14216272>). Slimani A, Sauro S, Gatón Hernández P, Gurgan S, Turkun LS, Miletić I, Banerjee A, Tassery H. Commercially Available Ion-Releasing Dental Materials and Cavitated Carious Lesions: Clinical Treatment Options. Materials (Basel). 2021 Oct 21;14(21):6272. doi: 10.3390/ma14216272. PMID: 34771800; PMCID: PMC8585007.

Figure 3 : cas clinique illustrant la mise en place d'un CVI-MAR (ou LC) dans des lésions de classe III chez un patient ayant subi une radiothérapie.

Utiliser les CVI comme alternative aux composites

Les composites sont des matériaux principalement à base de résine, de monomères (dont environ 40 % restent libres pour les composites photopolymérisés en technique directe) et de photo-initiateurs. Ils peuvent être de collage ou de restauration, sont résistants et esthétiques mais ne sont pas biocompatibles et ne doivent pas être mis au contact de cellules (Jung et al. 2014). De plus, les composites sont bien plus difficiles à mettre en œuvre avec un respect strict du protocole clinique avec deux points limitants : une isolation par champ opératoire et une photopolymérisation efficace afin de minimiser la libération de monomères principalement dans les 48 heures après la pose. En effet, les monomères libres des adhésifs et des composites sont la source de libération de dérivés de BPA comme le Bis-DMA, Bis-GMA et Bis-EMA et sont donc toxiques de par leur activité de perturbateurs endocriniens.

Références

1. de Lima Navarro MF, Pascotto RC, Borges AFS, Soares CJ, Raggio DP, Rios D, Bresciani E, Molina GF, Ngo HC, Miletić I, Frencken J, Wang L, Menezes-Silva R, Puppin-Rontani RM, de Carvalho RM, Gurgan S, Leal SC, Tüzüner T, Fagundes TC, Nicholson JW, Sidhu SK. Consensus on glass-ionomer cement thresholds for restorative indications. *J Dent.* 2021 Apr;107:103609. doi: 10.1016/j.jdent.2021.103609. Epub 2021 Feb 18.
2. Sidhu S.K. & Nicholson J.W. A review of glass-ionomer cements for clinical dentistry. *Journal of Functional Biomaterials* 3, 2016;7: 16
3. Jung S, Mielert J, Kleinheinz J, Dammaschke T. Human oral cells' response to different endodontic restorative materials: an in vitro study. *Head Face Med.* 2014 Dec 23;10:55. doi: 10.1186/s13005-014-0055-4.

Conclusion

De par les éléments apportés par cet article, le chirurgien-dentiste se doit de reconsidérer l'utilisation des CVI en termes de santé publique pour une santé responsable. Non seulement parce que les CVI font partie de la liste des trois médicaments classés essentiels par l'OMS dans la prévention de la maladie carieuse mais aussi afin de protéger les populations à risque telles que les femmes enceintes, les enfants et adolescents par principe de précaution sur la non-utilisation de produits contenant des dérivés de BPA comme les composites. Enfin, les CVI-HV sont utilisables en restauration permanente du secteur postérieur.

XXV^e Colloque national de santé publique de l'UFSBD

Génération **sans carie**

Tous acteurs dans nos cabinets !

**Le jeudi
7 novembre 2024**

9h00 - 17h00



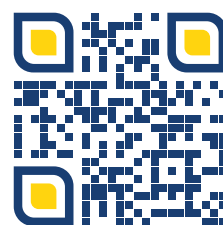
**Lieu : ministère du Travail,
de la Santé et des solidarités**

Salle Laroque
14 avenue Duquesne
75007 Paris



INSCRIVEZ-VOUS

Participation gratuite sur préinscription



XXV^e Colloque de santé publique UFSBD Un rendez-vous incontournable pour dessiner l'avenir de la santé orale

La 25^e édition du Colloque de santé publique de l'UFSBD se tiendra le 7 novembre 2024. Organisé en partenariat avec l'Assurance Maladie et sous le patronage du ministère chargé de la Santé et de la Prévention, l'événement explorera en profondeur l'ambition « Génération sans carie » formalisée au sein de la nouvelle convention dentaire.

20

Une journée pour comprendre et se projeter. Le 7 novembre prochain, au ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, l'UFSBD invite tous les chirurgiens-dentistes à assister à son 25^e Colloque de santé publique, dédié à la « Génération sans carie ».

De la vision politique à la réalisation pratique

Introduit par Marguerite Cazeneuve, directrice déléguée à l'Assurance Maladie, le rendez-vous constituera un premier temps fort d'acculturation à la nouvelle stratégie préventive orientée vers les jeunes générations. Le programme de la journée se structure autour de deux grands volets. Un premier temps « politique » est prévu le matin afin d'éclairer l'ambition « Génération sans carie » sous l'angle de la stratégie et des objectifs de santé publique associés, en lien avec les défis que celle-ci soulève pour la profession, en termes de formation notamment. Le second temps prévu l'après midi sera quant à lui consacré aux modalités de mise en œuvre concrètes et aux impacts en termes d'évolution des pratiques, présentations cliniques à l'appui.

Les interventions et échanges qui se tiendront au cours de cette journée seront retranscrits au travers d'Actes du Colloque rédigés par



Les chirurgiens-dentistes en première ligne

Le virage préventif visé par « Génération sans carie » et la nouvelle convention dentaire se traduisent par une redynamisation marquée du programme M'T dents. Une priorité est avancée : introduire les jeunes dans les cabinets dentaires le plus tôt possible afin d'installer un accompagnement pérenne et un suivi optimal. À cet égard, l'annualisation de l'EBD, qui sera effective à partir de 2025, est l'un des leviers activés pour (re-) donner l'habitude d'un suivi régulier, dans le temps, et permettre in fine aux enfants de grandir et d'atteindre l'âge adulte en bonne santé dentaire.

La réalisation de cet objectif suppose un engagement individuel et collectif de la part des chirurgiens-dentistes, acteurs centraux du dispositif au cabinet et au-delà. Les tables rondes, présentations, échanges qui auront lieu durant le colloque seront autant d'opportunités de découvrir comment vous pourrez agir pour donner vie à cette vision.



Salle Laroque. En présentiel ou en distanciel



Interview pour « Pratiques Dentaires » avec :

Mme Marguerite CAZENEUVE,

Directrice déléguée à l'Assurance Maladie.

Le 7 novembre 2024 se tiendra le colloque annuel de santé publique de l'UFSBD, « Génération sans carie : tous acteurs dans nos cabinets ! », co-organisé cette année avec l'Assurance Maladie. En amont de ce colloque, l'UFSBD a souhaité donner la parole à Mme Marguerite Cazeneuve, directrice déléguée à l'Assurance Maladie.

» **Pouvez-vous dresser un état des lieux de la santé orale des enfants et des jeunes adultes en France aujourd'hui ? Quels sont les principaux défis identifiés par l'Assurance Maladie pour ces deux cibles ?**

La santé bucco-dentaire des jeunes s'est nettement améliorée ces 20 dernières années grâce à plusieurs actions de prévention bucco-dentaire. L'indice carieux « CAO » à 12 ans a été divisé par 3 depuis 1987, passant de 4,2 à 1,2 en 2006.

Le dispositif M^T dents initié par l'Assurance Maladie il y a près d'une vingtaine d'années (2006) a permis à plusieurs générations d'enfants et de jeunes adultes de bénéficier régulièrement d'un examen bucco-dentaire intégralement pris en charge. En 2023, 1,6 million d'assurés de 3 à 24 ans ont ainsi bénéficié du programme M^T dents qui dispose d'une forte notoriété auprès de la population¹.

Des actions de prévention bucco-dentaire sont également menées chaque année dans les écoles. En 2023, plus de 115 000 enfants ont ainsi bénéficié de séances de sensibilisation à la santé bucco-dentaire et, le cas échéant, d'un dépistage en milieu scolaire. Je remercie à cette occasion l'UFSBD et l'ensemble de ses praticiens acteurs de terrain, qui concourent à la mise en œuvre de ces actions en collaboration avec l'Assurance Maladie.

Il reste cependant beaucoup de chemin à parcourir. Aujourd'hui, seuls 37 % des Français consultent de manière préventive (contre 69 % au Danemark, par exemple). Les Français consultent quand ils ont mal et en urgence, alors qu'un suivi plus régulier permettrait de détecter des pathologies plus précocement et donc, de réaliser des soins moins invasifs.

Une étude de 2016 montre que 80 % des enfants de 6 ans sont indemnes de carie, seulement 47 % des jeunes de 18 ans.

Il est également à constater que d'importantes inégalités sociales et territoriales de recours aux soins dentaires persistent.

En effet, la prévalence des caries est trois fois plus élevée chez les enfants de 5 ans dans les foyers les plus modestes (1^{er} quintile de niveau de vie) que dans les foyers aisés (5^e quintile)². Elle est deux fois plus élevée chez les enfants dans les DOM qu'en métropole. Il y a lieu de constater également que le taux de recours au chirurgien-dentiste est très variable selon la tranche d'âge des enfants et des jeunes : le taux de recours est faible pour les enfants de 3 ans (33 %) et les adultes de 21 et 24 ans (40 %) ; le taux de recours est le plus important sur les tranches de 9 à 15 ans (70 %). Il était donc nécessaire au regard de ces constats d'aller plus loin.

Dans le prolongement des premières mesures mises en place, l'Assurance Maladie a signé le 21 juillet 2023 une convention historique sur le dentaire, recueillant l'approbation de l'ensemble des parties prenantes, représentants des chirurgiens-dentistes et organismes complémentaires. **Le cœur de cette nouvelle convention consiste à renforcer la prévention bucco-dentaire des enfants et des jeunes adultes en vue de faire émerger de futures « générations sans carie ».**

Pour permettre d'atteindre cet objectif ambitieux, l'Assurance Maladie a co-construit avec la profession un programme d'actions concrètes pour répondre aux défis suivants.

1. Rénover et annualiser les rendez-vous M^T dents.
2. Renforcer les actions de prévention bucco-dentaire à l'école.
3. Accentuer les actions « d'aller vers » les enfants et les jeunes les plus éloignés des soins dentaires.

1. 68 % des jeunes de 15 à 18 ans connaissent la marque M^T dents, 55 % des parents, 77 % des jeunes de 18 à 24 ans, en 2022.

2. En grande section de maternelle, 92 % des enfants de cadres sont indemnes de caries contre 70 % pour les enfants d'ouvriers. Toujours en grande section de maternelle, 23 % des enfants d'ouvriers ont au moins une carie non soignée contre 4 % des enfants de cadres. À 5-6 ans, le brossage des dents plusieurs fois par jour est plus fréquent pour les enfants de cadres (60 %) que pour les enfants d'ouvriers (47 %). DREES. Études et résultats. Juin 2015, . Juillet 2013, . Février 2017, . Août 2019

» **« Génération sans carie » représente une ambition majeure pour l'avenir de la santé publique dentaire. Quels sont les objectifs spécifiques que vous espérez atteindre à travers ce plan qui va redynamiser le programme M'T dents ?**

Le dispositif M'T dents sera rénové à compter de janvier 2025.

Cet examen sera proposé annuellement aux 3-24 ans permettant d'assurer un suivi bucco-dentaire plus régulier des jeunes générations, comme le préconise la HAS dans ses recommandations, et ainsi de prévenir l'apparition des affections bucco-dentaires.

Cet examen sera également modernisé. D'une part, la saisie des résultats sera dématérialisée via la mise en place d'un téléservice intégré dans les logiciels des chirurgiens-dentistes. Les messages de prévention délivrés dans le cadre de ce rendez-vous (éducation à la santé) seront par ailleurs renforcés. D'autre part, un co-financement de l'examen bucco-dentaire et des soins de suite par les organismes complémentaires accompagne les évolutions, en conservant le principe d'une absence d'avance de frais. Enfin, les démarches côté patient seront facilitées avec la suppression du bon de prise en charge et la dématérialisation de l'invitation M'T dents.

Ce renforcement souhaité de la prévention et des soins conservateurs dans l'activité des chirurgiens-dentistes sera accompagné d'une revalorisation de ces actes (+ 10 euros sur l'EBD et majoration de 30 % de soins conservateurs pour les 3-24 ans en 2024, qui sera étendue les années suivantes).

Les actions de prévention bucco-dentaire à l'école seront renforcées dès septembre 2025

Les enfants doivent être sensibilisés à l'école dès la grande section de maternelle à l'importance de la santé orale pour que ces derniers puissent adopter dès le plus jeune âge les bons gestes sur l'hygiène bucco-dentaire et le suivi régulier chez le chirurgien-dentiste. Des ressources seront ainsi mises à la disposition des écoles.

Les actions de dépistage bucco-dentaire dans les écoles seront également renforcées en ZEP pour permettre au plus grand nombre d'en bénéficier et seront étendues aux établissements prenant en charge les enfants en situation de handicap.

Des actions « d'aller vers » les enfants les plus éloignés des soins dentaires seront mises en place fin 2025

20 % des enfants cumulent 80 % des besoins en soins bucco-dentaires. Ces enfants sont souvent issus des milieux modestes, ayant un faible pouvoir d'achat. Face à des pathologies bucco-dentaires le plus souvent évitables, trois actions concrètes sont identifiées pour répondre à cette « précarité dentaire ».

- Faciliter l'accès des enfants et des jeunes aux produits d'hygiène bucco-dentaire, reconnus pour leur efficacité.
- Renforcer l'éducation à la santé pour expliquer aux familles l'importance de l'hygiène bucco-dentaire et du suivi régulier dentaire et ainsi lever les idées préconçues.
- Faciliter la prise de rendez-vous au cabinet dentaire pour que ces enfants puissent bénéficier d'un suivi régulier.





)) **L'Assurance Maladie co-organise, le 7 novembre, un colloque dédié à ce programme. Comment envisagez-vous que cet événement contribue au succès de cette ambition « Génération sans carie » ?**

La Cnam remercie l'UFSBD de sa proposition d'être co-organisateur du colloque. L'UFSBD est en effet un partenaire historique de confiance dont nous ne pouvons que saluer l'implication dans la prévention bucco-dentaire.

Le programme « Génération sans carie » n'est pas un programme interne à l'Assurance Maladie. Il s'agit d'un programme co-construit avec la profession et nous souhaitons qu'elle le porte dans son ensemble. En effet, nous ne parviendrons à améliorer la santé orale des jeunes, et de surcroît de la population, qu'avec l'implication de l'ensemble des acteurs, et en particulier des chirurgiens-dentistes.

Le colloque du 7 novembre intitulé « Génération sans carie : tous acteurs dans nos cabinets ! » permettra de communiquer auprès de la profession et des pouvoirs publics l'ambition et la stratégie portées par le programme, les différentes mesures, et d'échanger sur les moyens concrets d'engager tous les cabinets dentaires dans cette démarche.

7 novembre 2024



Génération sans carie

Tous acteurs dans nos cabinets !

INSCRIVEZ-VOUS
à cette journée de formation gratuite

)) **Vous êtes convaincue que l'engagement des chirurgiens-dentistes est crucial pour le succès des Examens Bucco-Dentaires (EBD) et des soins de suite. Quelles stratégies envisagez-vous pour renforcer leur participation et assurer une meilleure prise en charge des patients ?**

Une campagne d'accompagnement des chirurgiens-dentistes sera menée à compter de la rentrée 2024 par les chirurgiens-dentistes conseils et les délégués de l'Assurance Maladie pour sensibiliser sur les enjeux, présenter les évolutions portées par le programme et les implications concrètes pour les cabinets. Par ailleurs, une newsletter hors-série « Génération sans carie » sera diffusée à l'ensemble de la profession. Elle reviendra sur les évolutions concrètes pour les cabinets dentaires et présentera les outils d'accompagnement. À noter que nous serons également présents au congrès de l'Association dentaire française pour présenter les nouveautés du programme et pour répondre aux questions des chirurgiens-dentistes.

Au-delà des actions de communication, rappelons que la convention dentaire accompagne ce renforcement de la prévention dans l'activité des chirurgiens-dentistes par des mesures de revalorisation dédiées (revalorisation de l'examen bucco-dentaire et revalorisation de soins conservateurs dispensés auprès de la génération sans carie).

Des actions de communication seront également initiées pour mobiliser les autres professionnels de santé sur la santé orale : les médecins/pédiatres, les sages-femmes, les pharmaciens et les infirmiers.

Pour faire savoir aux publics concernés que le dispositif M'T dents évolue, le nom de marque et le logo marqueront le changement et intégreront désormais la mention « tous les ans ». Nous accompagnerons aussi le lancement de l'annualisation des rendez-vous M'T dents avec une campagne nationale de communication portée dans les grands médias et sur les réseaux sociaux pour atteindre les parents de jeunes enfants, les adolescents et les jeunes adultes. En complément, une affiche sera mise à la disposition des chirurgiens-dentistes pour leur salle d'attente. Les évolutions portées par le programme « Génération sans carie » seront également relayées sur amelio.fr et sur nos comptes sociaux (X et LinkedIn).

Nouvelles recos sur l'endocardite infectieuse

La Haute autorité de santé (HAS) a mis à jour, le 14 avril, les recommandations aux chirurgiens-dentistes concernant la « Prise en charge bucco-dentaire des patients à haut risque d'endocardite infectieuse ». Elles visent à réduire les situations nécessitant des avulsions dentaires et à élargir le nombre de gestes invasifs autorisés (avec ou sans antibioprophylaxie), notamment pour l'endodontie et la chirurgie orale.



24

Nouvelles catégorisations des risques d'E.I :

Les recommandations distinguent désormais les patients à haut risque et ceux à risque intermédiaire

Remarque : les patients ne connaissent parfois pas précisément la nature de la cardiopathie dont ils sont atteints ou la correction qui a été apportée. Il est donc important de se rapprocher du médecin traitant, cardiologue, cardiopédiatre pour se renseigner.

Parmi les patients à haut risque, on trouve...

- Les patients ayant un antécédent d'EI.
- Les porteurs de prothèses valvulaires ou d'un matériel prothétique utilisé pour la réparation valvulaire cardiaque.
- Les patients ayant une cardiopathie congénitale complexe cyanogène (ventricule unique, syndrome d'Eisenmenger...) ou cardiopathie congénitale complexe traitée à l'aide de matériel prothétique.
- Les patients porteurs de pompe d'assistance ventriculaire.

Les patients à risque intermédiaire d'EI sont...

- Les patients avec anomalie morphologique et/ou dysfonction (fuite, insuffisance, régurgitation, rétrécissement) d'une ou de plusieurs des valves cardiaques).
- Les patients atteints de cardiomyopathie hypertrophique obstructive.
- Les patients atteints de cardiopathie congénitale non classée à haut risque.
- Les patients porteurs de dispositifs de stimulation avec sonde intracardiaque.

Protocoles de traitement étendus

La HAS a élargi la liste des procédures bucco-dentaires invasives autorisées pour les patients à haut risque, tout en précisant les conditions sous lesquelles l'antibioprophylaxie est nécessaire. Les interventions telles que les pulpotomies, les traitements endodontiques et certaines chirurgies orales peuvent désormais être réalisées avec des mesures de protection antibactérienne adéquates.

Il n'y a aucune contre-indication à pratiquer des actes bucco-dentaires invasifs, ni d'indication d'antibioprophylaxie pour ces gestes chez les patients à risque intermédiaire d'EI.

Certains actes bucco-dentaires invasifs restent toutefois contre-indiqués chez les patients à haut risque d'EI comme.

- Le coiffage pulpaire en denture permanente mature.
- La pulpectomie des dents temporaires.
- Toute technique de chirurgie avec utilisation d'une membrane de régénération osseuse et tout traitement de la péri-implantite (il faut déposer l'implant).

Liste de gestes invasifs autorisés chez les patients à haut risque avec une antibioprophyllaxie

- L'anesthésie (locale en site inflammatoire ou intra-ligamentaire)
- Pour l'odontologie conservatrice et l'endodontie :
 - pose d'une digue dans un contexte de gencive inflammatoire ;
 - adulte : pulpotomie sur dents permanentes matures, pulpectomie, traitement et retraitement endodontique, chirurgie endodontique sans utilisation d'une membrane de régénération osseuse.
- Enfant (< 18 ans) : Pulpotomie des dents temporaires, pulpotomie des dents permanentes immatures, coiffage pulpaire des dents permanentes immatures.
- Parodontologie : tous les actes (sondage parodontal, assainissement parodontal (détartrage et surfaçage), gingivectomie, élongation/allongement coronaire, lambeau...) sauf l'utilisation d'une membrane de régénération osseuse.
- Chirurgie orale : avulsion dentaire, frénectomie, biopsie, exérèse de lésions muqueuses, dégagement orthodontique de dent incluse...
- Implantologie orale : mise en place d'implant(s) sans utilisation d'une membrane de régénération osseuse...
- Orthodontie : mise en place et dépose de mini-vis d'ancrage/plaque d'ancrage, réduction amélaire interproximale (stripping).
- Traumatologie : tous les actes thérapeutiques dont la réimplantation des dents permanentes matures et immatures.

Certains actes bucco-dentaires non invasifs peuvent être réalisés sans antibioprophyllaxie : anesthésie et pose de digue sur site non inflammatoire, radiographie intra-buccale, prise d'empreinte, mise en place de dispositifs orthodontiques collés ou scellés supra-gingivaux...

Importance de la collaboration multidisciplinaire et mesures préventives renforcées

Les nouvelles directives mettent un accent particulier sur d'une part la prise en charge multidisciplinaire impliquant généralistes, cardiologues, et dentistes, des patients à haut risque d'E.I. Cette collaboration est essentielle pour éduquer le patient sur les risques associés à sa condition et la gestion préventive nécessaire.

D'autre part, elle insiste sur l'hygiène bucco-dentaire impeccable (un brossage 2f/j) et sur le suivi régulier pour prévenir l'endocardite infectieuse (une fois tous les six mois). Les patients sont également encouragés à éviter l'automédication, particulièrement avec des antibiotiques.



Téléchargez nos fiches conseils pharmacologie

Indications et modalités de l'antibioprophyllaxie

- Il est recommandé que l'antibioprophyllaxie (dose unique) soit administrée dans l'heure qui précède l'acte bucco-dentaire invasif. En cas d'oubli accidentel, l'antibiotique peut être pris jusqu'à 2 heures suivant le geste.
- Il est recommandé de préciser sur l'ordonnance que les antibiotiques de l'antibioprophyllaxie doivent être dispensés à l'unité par le pharmacien, afin d'éviter l'automédication et le gaspillage.
- Il est recommandé d'espacer d'au moins 3 semaines les séances itératives nécessitant une antibioprophyllaxie. Si ce n'est pas possible, il est recommandé de changer de classe d'antibiotique pour la deuxième séance.

L'amoxicilline constitue la prescription recommandée, à 2 g dans l'heure qui précède l'acte bucco-dentaire invasif chez l'adulte (soit 50mg/kg chez l'enfant).

Chez les patients allergiques à la pénicilline, on y substitue désormais une prescription d'azithromycine (500 mg chez l'adulte et 15 mg/kg chez l'enfant) ou encore de pristamycine (1 g chez l'adulte et 25 mg/kg chez l'enfant) et non plus de clindamycine.

À votre compte mais jamais seul !

PARCE QUE VOTRE TEMPS EST PRÉCIEUX,
nos conseillers dédiés aux professions
libérales vous accompagnent pour vous
apporter une expertise et des solutions
personnalisées.



Prévention en mouvement

P. 28 M'T DENTS, un dispositif majeur et dynamique

Un programme de prévention dont le succès se confirme chaque année et qui connaît une nouvelle impulsion avec la vision « Génération sans carie ».



P. 30 ORALIEN dans le BÉARN et la SOULE, l'e-santé au service de la prévention

L'UFSBD 64 Béarn, engagée depuis toujours sur tous les terrains de prévention, accompagne aujourd'hui les professionnels de 25 établissements du réseau des EHPAD Béarn et Soule dans le suivi de la santé orale de leurs résidents grâce au programme de télésurveillance Oralien de l'UFSBD :

Un programme complet qui associe formation des professionnels et suivi d'indicateurs de la santé orale des résidents par Intelligence Artificielle.

M'T dents, un dispositif majeur et dynamique ou Les chirurgiens-dentistes au cœur de la « success story » M'T dents

L'année prochaine, le programme M'T dents atteindra l'âge de la majorité. En 18 ans d'existence, ce dispositif de prévention bucco-dentaire de premier plan a fait la preuve de son efficacité, tout en évoluant afin d'accroître son empreinte et son impact.

Au cœur et au fil de cette réussite, un paramètre est essentiel : l'engagement des chirurgiens-dentistes, qui se « projettent » hors les murs du cabinet dentaire pour contribuer aux mesures d'accompagnement de M'T DENTS, aux côtés de l'UFSBD. Depuis son démarrage en 2007, les chirurgiens-dentistes de l'UFSBD se mobilisent chaque année sur l'ensemble du territoire pour déployer dans les écoles les mesures d'accompagnement du dispositif M'T DENTS de l'Assurance Maladie. À la rentrée scolaire, ce programme d'accompagnement éducatif phare et dynamique cible, en plus des élèves de CP, les enfants de grande section de maternelle.



Aujourd'hui, alors que l'ambition « Génération sans carie » est sur le point d'être déclinée, M'T dents se réinvente à nouveau avec un objectif : anticiper le recours au cabinet dentaire par les enfants et leur donner les moyens d'atteindre la vie adulte avec une santé orale optimale.

Entre dépistage, éducation et accompagnement

Le programme est initié en 2005 dans le cadre du plan « Mouvement pour la prévention » avant d'être déployé de manière effective en 2007. Il s'agit à l'époque du premier dispositif marketing en santé de grande ampleur lancé et piloté par l'Assurance Maladie, conçu pour faire venir les jeunes au cabinet dentaire, alors que moins d'un enfant de 6 ans sur trois avait recours au chirurgien-dentiste. Associé à une vaste campagne média d'incitation à une visite dentaire, il instaure des mesures d'accompagnement éducatif en milieu scolaire par des praticiens volontaires, ainsi qu'un examen bucco-dentaire (EBD) pour les jeunes de 6 à 18 ans, tous les trois ans. L'objectif était de faire basculer les actions de dépistage depuis l'environnement scolaire vers le cabinet, afin de favoriser un attachement précoce au chirurgien-dentiste et d'améliorer le suivi. En 2018 et 2019, l'EBD a été étendu successivement aux jeunes adultes (21 et 24 ans) et aux enfants de 3 ans.

Le dispositif s'est depuis imposé comme un levier clé d'action et de progrès en matière de prévention bucco-dentaire des jeunes, avec un taux de recours qui dépasse deux enfants sur trois à six ans.

Des évolutions ciblées

À partir de 2012, un ajustement est mis en œuvre avec la réintroduction d'un dépistage en milieu scolaire dans des secteurs spécifiques à plus faible recours aux EBD, échappant encore au dispositif M'T dents. Un traçage est assuré par l'Assurance Maladie afin de veiller à ce que la famille d'un enfant concerné par un besoin de soins se soit rapprochée d'un cabinet dentaire, avant l'intervention d'un chirurgien-dentiste conseil, le cas échéant. Soutenues et « outillées » par les comités départementaux UFSBD, ces actions ont porté leurs fruits, avec un taux de suivi des soins proche de 70 %.

La dernière évolution en date concerne l'âge auquel les enfants sont concernés par les mesures d'accompagnement éducatif à l'école, orientées jusqu'ici vers les élèves de CP. À partir de cette année, une partie de ces actions (dépistage et accompagnement/sensibilisation) est déplacée vers les classes de grande section maternelle. L'enjeu consiste à promouvoir un recours au cabinet encore plus précoce, avant les dents définitives et, derrière, un accompagnement structuré jusqu'à l'âge adulte, en cohérence avec les orientations conventionnelles et l'ambition « Génération sans carie ».

Praticiens, engagez-vous !

Les chirurgiens-dentistes sont au centre du dispositif M'T dents depuis sa création. Au cabinet naturellement, pour la réalisation des EBD, mais aussi en dehors quand ils participent aux actions d'accompagnement/sensibilisation (avec dépistage dans certains territoires) en milieu scolaire.

L'implication des praticiens est un paramètre essentiel à la mise en œuvre du programme, qui connaît une nouvelle impulsion avec la vision « Génération sans carie ». Si vous souhaitez vous joindre à cette dynamique, nous vous invitons à vous rapprocher de votre comité départemental UFSBD. N'oubliez pas non plus de vous inscrire pour suivre, le 7 novembre, le **25^e Colloque de santé publique de l'UFSBD** consacré au dispositif « Génération sans carie ».

Inscription au Colloque
(sur place ou en ligne)



Le programme de télésurveillance Oralien de l'UFSBD déployé dans le Béarn et la Soule

La santé orale est un facteur indissociable de la santé générale. Essentielle au bien-être et au maintien d'une bonne qualité de vie, elle devient une préoccupation de 1^{er} plan pour les Ehpad qui prennent en charge nos aînés dépendants.

Oralien : l'e-santé au service de la prévention en toute simplicité

Associé à la formation des personnels pour développer leurs connaissances et compétences en matière de santé orale, le programme Oralien intègre un volet de télésurveillance permettant le suivi de paramètres de la santé orale analysés par intelligence artificielle (IA).

Avec un téléphone portable disposant de l'application Oralien, un personnel soignant réalise une prise d'images de la cavité buccale d'une personne¹. Cette action, non intrusive, permet de collecter des clichés qui sont analysés par l'IA.

Un bilan individualisé et des recommandations personnalisées, vérifiées par un chirurgien-dentiste, sont élaborés et mis à disposition des équipes soignantes en 48 heures sur une plateforme dédiée et sécurisée.



Oralien déployé dans le Béarn et la Soule :

Oralien est financé par l'ARS Aquitaine et piloté par le Réseau des Ehpads Béarn et Soule (REBS). 25 Ehpads de ce groupe ont choisi d'inscrire la santé orale au cœur de leur projet d'établissement et d'accompagner leurs équipes soignantes pour une prise en charge optimisée de la santé orale de leurs résidents en déployant le programme Oralien de l'UFSD dans le sein de leur structure.

Les référents des 25 établissements ont bénéficié durant le premier semestre 2024 d'une formation à la prise en charge de l'hygiène et au suivi de la santé orale de leurs résidents.

À l'issue de ce semestre, une demi-journée complémentaire au sein de chaque établissement a été dédiée à la prise en main pratique de l'application de télésurveillance, avec un accompagnement à la prise d'images.

Deux demi-journées de suivi et de bilan sont planifiées au cours du second semestre 2024. Ces rendez-vous entre un chirurgien-dentiste de l'UFSD et les référents d'établissement permettront d'échanger sur l'utilisation du dispositif, les différentes recommandations émises, ainsi que sur les évolutions et adaptations opérées dans la prise en charge des résidents.

Oralien : pour conserver un lien avec les chirurgiens-dentistes traitants

Les résidents qui entrent en Ehpads n'ont, pour la plupart, plus consulté de chirurgien-dentiste depuis plusieurs années. Alors même que les facteurs de risque de dégradation de la santé orale se multiplient avec l'avancée en âge (xérostomie, polymédication et polyopathologies...), l'absence de suivi chez le chirurgien-dentiste aggrave significativement les problématiques bucco-dentaires et les risques de dénutrition.

Les bilans ORALIEN de l'UFSD, réalisés dans le cadre du programme de télésurveillance, peuvent être, avec l'accord du résident, partagés avec un chirurgien-dentiste, qui évaluera la nécessité et l'urgence d'un RDV au cabinet dentaire. Les déplacements et les soins sont ainsi optimisés et le lien avec le chirurgien-dentiste maintenu.

Oralien apporte ainsi aux personnes hébergées en établissement médico-social une réelle plus-value dans l'adaptation de leurs pratiques d'hygiène quotidienne, l'observation des protocoles d'hygiène bucco-dentaire mis en place et dans leur suivi au cabinet dentaire. Suivre les résidents, accompagner les équipes, conseiller les soignants au quotidien, autant d'opportunités permises par le programme de télésurveillance Oralien de l'UFSD.

Interview de Madame ÇOLAQUI Coordinatrice - réseau des Ehpads Béarn et Soule



Le réseau d'Ehpads Béarn et Soule (REBS), une association regroupant 52 Ehpads dans les Pyrénées-Atlantiques, s'associe avec l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSD) pour améliorer la santé bucco-dentaire des résidents. Grâce à l'appel à projets de l'ARS « actions de prévention en Ehpads », le REBS a déployé le programme de télésurveillance Oralien de l'UFSD dans 25 de ses établissements partenaires.

Ce programme, élaboré par l'UFSD, permet de prévenir, diagnostiquer et former les soignants à l'hygiène bucco-dentaire, essentielle pour la qualité de vie des résidents.

Grâce à cette collaboration, le REBS bénéficie de l'expertise reconnue de l'UFSD en matière de santé orale. En intégrant ce programme, le REBS démontre son engagement à améliorer la santé et le bien-être de ses résidents, et améliore la qualité des soins proposés, soulignant l'importance de la santé orale pour une meilleure qualité de vie en Ehpads. Au travers de cette initiative et par l'amélioration de leur hygiène orale quotidienne, les résidents retrouvent une santé orale de qualité, influençant positivement leur alimentation, leur confort et leur santé globale.

Interview du Dr Jean-Marie GASCOUGNOLLE, Président de l'UFSD 64 Béarn

Depuis toujours, l'UFSD 64 Béarn est engagée sur tous les terrains de prévention grâce à la mobilisation des confrères locaux, qui prennent sur leur temps personnel pour se rendre dans les crèches, les écoles, les entreprises et les établissements médico-sociaux pour sensibiliser, dépister et former. Quand j'ai été contacté par le Réseau REBS pour déployer le programme Oralien au sein de 25 de leurs établissements, c'est avec beaucoup d'enthousiasme et accompagné par cinq de nos praticiens (aguerris sur des actions de formation en Ehpads) que nous avons accepté de nous former sur tout le versant numérique pour pouvoir « aller plus loin » aux côtés des établissements.

En effet, cette solution de télésurveillance, qui continue à accompagner les équipes des Ehpads après nos journées de formation à la prise en charge de la santé orale, nous semble extrêmement pertinente. En proposant notre programme Oralien, nous pouvons dire que nous offrons, en quelque sorte, à chaque soignant un « dentiste dans leur poche » !

Et quel plaisir pour nous de revenir régulièrement dans les établissements lors des bilans pour constater l'évolution des pratiques d'hygiène au bénéfice de la qualité de vie des personnes dépendantes.

C'est dans ces moments-là que mon engagement associatif prend tout son sens !



orthoplus[®]
préparons l'avenir



À 3 ans

7 enfants sur 10 présentent déjà des troubles de croissance
qui ne pourront que s'aggraver sans prise en charge

Découvrez l'Éducation Fonctionnelle

**POUR SAVOIR
DÉPISTER, TRAITER OU ADRESSER**



24ÈME SYMPOSIUM EN ÉDUCATION FONCTIONNELLE

1er et 2 Décembre 2024

Hôtel Westin Paris-Vendôme****

INSCRIVEZ-VOUS !



Formation équipe dentaire

P. 34 Traumatologie dentaire

Nouveauté
2024

Les traumatismes alvéolo-dentaires : comment les prévenir, les prendre en charge, optimiser leur traitement, prévenir les complications.

Programme intégré avec classe virtuelle de 7 heures, animée en direct par le Pr Michèle Muller-Bolla.

P. 35 Formation AFGSU 2

Gestes d'urgence au cabinet dentaire

Une journée type de formation AFGSU 2, avec l'UFSBD.



33

P. 37 Nouvelle version formation MAJ GRI

Co-pilotez la stérilisation au cabinet dentaire

Nouveauté
2024

Plus de vidéos, de tutos, nouvelles activités pédagogiques pour une mise en application optimisée au cabinet dentaire.

Une question, un conseil ?

Laurence, Marylin et Clara, du service formation de l'UFSBD, vous accompagnent

par mail : formation@ufsbd.fr
et par téléphone : 01 44 90 93 94/91

Traumatologie dentaire

Nouveauté
2024

Les traumatismes alvéolo-dentaires : comment les prévenir, les prendre en charge, optimiser leurs traitements, prévenir les complications.

PROGRAMME INTÉGRÉ
= VOTRE OBLIGATION
TRIENNALE VALIDÉE !

Classe virtuelle de 7 heures



Évaluation des pratiques
professionnelles (EPP)

Animée en direct par le
Pr Michèle Muller-Bolla

Prise en charge intégrale par l'ANDPC*
~~793€~~ > 0 € - aucun reste à charge*

Formation DPC avec l'UFSBD : pas de
coûts cachés ! Votre indemnité pour perte
d'activité vous est versée par l'ANDPC !

* Sous réserve d'un crédit DPC suffisant.

Objectifs opérationnels

- ▶ Analyser l'urgence de la situation au moment du contact téléphonique
- ▶ Établir une démarche diagnostique pertinente
- ▶ Maîtriser les gestes d'urgence à réaliser pour optimiser le pronostic
- ▶ Maîtriser les procédures cliniques adaptées à chaque type de traumatismes alvéolo-dentaires en fonction de l'âge, des circonstances de l'accident, de la coopération, du délai de consultation
- ▶ Maîtriser les techniques de restauration et de reconstitution de l'organe dentaire délabré
- ▶ Adapter le suivi au patient



Les blessures traumatiques dentaires se produisent fréquemment chez les enfants et les jeunes adultes, et représentent 5 % de toutes leurs blessures.

25 % des écoliers ont eu l'expérience d'un trauma dentaire et 33 % des adultes en ont eu sur la denture définitive.

Afin d'assurer une prise en charge optimale et de limiter les complications, il est important de poser un diagnostic précis, d'établir un plan de traitement et d'organiser un suivi du traitement, afin que vous puissiez prendre en charge ces patients de façon optimale.

Chaque âge et chaque type de dents, temporaires ou permanentes, immatures ou matures, correspondent à une prise en charge, des traitements. Afin d'assurer une prise en charge optimale.

Cette formation permettra d'aborder toutes les situations cliniques, simples ou complexes.

Nous évoquerons les techniques de restauration et de reconstitution de l'organe dentaire délabré, ainsi que la prévention des accidents.

Prochaines sessions programme intégré



Classe virtuelle du 24 avril 2025 de 9h à 17h + EPP
Classe virtuelle du 15 mai 2025 de 9h à 17h

Comment s'inscrire ?

Via votre compte DPC
<https://www.agencedpc.fr/professionnel>

Action n° : 13002425035

Formation AFGSU 2

Les gestes d'urgence au cabinet dentaire



La formation aux **urgences médicales au cabinet dentaire** (AFGSU 2) est **obligatoire** pour tous les professionnels inscrits sur la quatrième partie du code de santé publique, dont les **chirurgiens-dentistes et les assistants dentaires**.

Les **urgences médicales au cabinet dentaire** représentent des **situations cliniques imprévues** pouvant mettre en cause le **pronostic vital du patient**. Mais en raison de la rareté de ce type de situation, le praticien et son équipe sont souvent mal préparés à y faire face.

Face à une **situation d'urgence**, le rôle du chirurgien-dentiste n'est pas d'établir un diagnostic précis mais il doit **savoir analyser la situation et mettre en œuvre les premiers gestes** permettant de garantir la sécurité de son patient en attendant l'arrivée des secours.

Pour cela, le chirurgien-dentiste et son équipe doivent suivre une formation aux gestes et soins d'urgence.

Les + de l'UFSBD

Des cas pratiques adaptés aux situations rencontrées au cabinet dentaire

Journée type d'une formation AFGSU2 avec l'UFSBD organisée dans l'un de nos hôtels partenaires 3 ou 4 étoiles

8h30 : accueil café

9h : démarrage de la formation

Présentation de la formation et des objectifs
Alternance entre théorie et pratique

10h30 : pause-café

10h45 : alternance entre théorie et pratique

Discussions, jeux de rôles, simulations, exercices pratiques

12h30 : déjeuner convivial au restaurant

13h30 : alternance entre théorie et pratique

Discussions, jeux de rôles, simulations, exercices pratiques
Retours d'expérience

15h30 : pause café gourmande

15h45 : jeux de rôles et exercices pratique

Révisions et récapitulatif des compétences acquises
Évaluation des compétences acquises

17h30 : synthèse de la journée et clôture de la formation



Formation AFGSU 2

Les gestes d'urgence au cabinet dentaire

Des formations organisées dans vos régions pour une proximité optimisée ! Nos formateurs se déplacent partout en France

GRUPE 100 % ÉQUIPE DENTAIRE
MISES EN PRATIQUE ADAPTÉES AU CABINET DENTAIRE

Retrouvez notre planning et toutes les sessions proposées dans votre région

Aix-en-Provence/Clermont-Ferrand/Bordeaux/Brest
/La Rochelle/Lyon / Marseille/Montpellier/Nancy/
Nantes/Nice/Paris/Strasbourg/Toulouse...



La revalidation des connaissances, sous la forme d'une journée de formation de 7 heures, est **obligatoire tous les quatre ans**.



Avez-vous pensé aux sessions sur mesure ?

Vous êtes un groupe de praticiens et/ou assistantes dentaires et souhaitez planifier votre formation AFGSU 2 dans votre ville ? Nous pouvons organiser une session privée selon un calendrier personnalisé. La convivialité est assurée !



Nouvelle version formation MAJ GRI

Co-pilotez la stérilisation au cabinet dentaire

Formation obligatoire

À RENOUELER TOUS LES 5 ANS

**Nouveauté
automne 2024**



**Vos assistantes et aides dentaires
qualifiées sont toutes concernées !**

Vidéos explicatives et immersives

Exercices interactifs au coeur de la salle de stérilisation

Mise en pratique immédiate au cabinet



7 heures de formation

autour de 7 modules thématiques conformément
au cahier des charges de la CPNE-FP

Gestion des risques – Gestion de l'équipe et des tâches
Gestion des coûts – Gestion du temps – Gestion des stocks
Gestion des documents – Gestion des locaux

100 % e-learning – 100 % en ligne

100 % flexible

100 % prise en charge par l'OPCO EP*

~~210€~~ > 0 €

Formation habilitée et agréée CPNE-FP

Plus de 4 500 stagiaires formées depuis 2019

**À
renouveler
tous les
5 ANS**

97 % ont fait évoluer
leurs connaissances

93 % ont trouvé
l'outil convivial

93 % recommandent
la formation

Programme
détaillé, tarif
et inscription



* Sous réserve des critères
de branche et dans la limite
des enveloppes disponibles.

Le magazine de l'UFSBD

elmex®



Désactivez
d'un simple
geste



**l'hypersensibilité
dentinaire**

100% des patients ont constaté un
SOULAGEMENT IMMÉDIAT de la douleur¹

Recommandez elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL



Le dentifrice elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL est un dispositif médical de classe IIa pour soulager les dents sensibles. Lire attentivement les instructions figurant sur l'emballage. CE 0483. Colgate-Palmolive manufacturing Poland, Sp. z o.o., Aleja Colgate 2, Swidnica 58-100, Poland. Mise à jour juillet 2024. 1. Pour un soulagement immédiat de la douleur, appliquez une noisette de dentifrice directement sur les dents sensibles et massez doucement pendant 1 minute. Étayée par une sous-analyse de Nathoo S, et al 2009. Les données montrent que 42 des sujets sur 42 (soit 100% ou 10 sur 10) affirment ressentir un soulagement de leur hypersensibilité de façon immédiate tant au niveau tactile qu'au niveau du jet d'air grâce à une seule application en mettant un peu de dentifrice sur le bout du doigt et en massant la zone concernée. Sous-analyse de Nathoo S, et al 2009 (CRO-2009-01-SEN-IARG2-ED; Nathoo S, et al. J Clin Dent. 2009;20(4):123-30).

P. 40 Et si vous sortiez hors de votre cabinet dentaire ?

Depuis sa création en 1966, l'UFSBD s'est imposée comme un pilier de la prévention et de la promotion de la santé orale en France. À travers des actions éducatives, des campagnes nationales et des partenariats stratégiques, elle a transformé les pratiques et les comportements. Aujourd'hui, avec la nouvelle convention dentaire, l'UFSBD franchit une nouvelle étape en facilitant la sensibilisation pour les populations les plus éloignées grâce à des interventions "hors les murs". Ces initiatives, soutenues par le forfait d'aide à la modernisation et à l'information du cabinet (FAMI), marquent une avancée décisive vers une meilleure santé bucco-dentaire pour tous.



Et si vous sortiez hors de votre cabinet dentaire ?

Pourquoi la création de l'UFSBD ?

La création de l'UFSBD répondait à une nécessité impérieuse de sensibilisation et d'éducation en matière de santé bucco-dentaire en France. Dans les années 1960, la prévalence des maladies bucco-dentaires, telles que les caries et les maladies parodontales, était alarmante. Cela était principalement dû à un manque de connaissances sur les pratiques préventives et à un accès limité aux soins dentaires. Les fondateurs de l'UFSBD ont reconnu que pour améliorer la santé bucco-dentaire de la population, il était essentiel de promouvoir une approche préventive et éducative, en plus des soins curatifs traditionnels.

L'objectif initial de l'UFSBD était donc de réduire l'incidence des maladies bucco-dentaires en diffusant des informations sur les bonnes pratiques d'hygiène dentaire et en sensibilisant le public aux risques associés à une mauvaise santé bucco-dentaire. En se concentrant sur la prévention et l'éducation, l'UFSBD a pu contribuer à modifier les comportements et à améliorer la santé bucco-dentaire sur le long terme.

Un peu d'histoire...



L'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) a été fondée en 1966 par un groupe de chirurgiens-dentistes désireux de promouvoir la santé bucco-dentaire des enfants en France. Leur mission initiale était de sensibiliser et d'éduquer les jeunes à l'importance d'une bonne hygiène bucco-dentaire pour prévenir les maladies dentaires courantes comme les caries et les gingivites.

En 1984, l'organisation élargit son champ d'action à l'ensemble de la population. Depuis sa création, l'UFSBD a joué un rôle clé dans la promotion de la santé orale et l'évolution des pratiques de prévention et de soins dentaires en France. Elle a collaboré avec des écoles, des entreprises, des professionnels de santé et des institutions publiques et privées pour diffuser des messages de prévention et encourager des comportements sains en matière de santé bucco-dentaire.



Pour **promouvoir** les bons conseils
Pour **prolonger** vos messages
et **profiter** d'outils destinés à vos patients



Le site de promotion
de la prévention



FLYERS DE RECOMMANDATION
MATÉRIEL DE DEMONSTRATION
AFFICHES...

ufsbdpro.fr

La boutique
réservée aux
professionnels
dentaires

3M™ Clinpro™ Clear Fluorure

Traitement fluoré. Méthode simplifiée.

3M™ Clinpro™ Clear Fluorure

Enfin un traitement au fluorure que les chirurgiens-dentistes et les patients vont apprécier. Le nouveau traitement au fluor 3M™ Clinpro™ Clear Fluorure offre un goût, une sensation et une apparence meilleurs sur les dents que les vernis traditionnels, tout en assurant une absorption efficace du fluorure avec un dosage plus faible.

Tout cela grâce à une formule simplifiée à base d'eau qui élimine les résidus collants. Même le système d'application est simple : appuyez et voilà, c'est parti !



Formule sans colophane, **à base d'eau**



Amélioration du goût, de l'odeur et de la sensation en bouche



Temps de contact minimum de
15 minutes seulement



Unidose L-Pop rapide et facile à utiliser

Depuis le 25 février 2024, la nouvelle convention nationale appliquée aux chirurgiens-dentistes étend la prise en charge par l'Assurance Maladie des vernis fluorés chez les patients à risque carieux âgés entre 3 et 24 ans (contre 6-9 ans auparavant) à raison d'une application par semestre sur les 2 arcades (code CCAM : HBLD045)



3M™ Clinpro™ Clear Fluorure

- 50 unidoses L-Pop

COMMANDEZ DÈS AUJOURD'HUI !

**Essayez-le grâce à notre
échantillon GRATUIT !****

Demandez votre échantillon gratuit
en contactant votre commercial.



* Offre valable jusqu'au 31 décembre 2024, dans la limite des stocks disponibles. Une offre maximum par chirurgien-dentiste. Achetez 1 boîte de 50 unidoses 3M™ Clinpro™ Clear Fluorure (7300M Menthe, 7300W Pastèque, 7300FF Sans arôme), unidose de 0,5 ml et obtenez 1 boîte de 50 unidoses GRATUITE.

** Echantillons distribués jusqu'au 31 décembre 2024, dans la limite des stocks disponibles. Un échantillon maximum sera distribué par chirurgien-dentiste.

3M Clinpro Clear Fluorure est un dispositif médical de classe I, marquage CE. 3M Deutschland GmbH, Allemagne. Lire attentivement les informations figurant sur la notice ou l'emballage avant toute utilisation. Distribué par 3M Health Care France, 95006 Cergy Pontoise Cedex. ©Solventum 2024. Solventum et Clinpro sont des marques déposées de Solventum ou de ses affiliés. 3M et le logo 3M sont des marques déposées de 3M. Février 2024. 3M 1403.

Actions menées par l'UFSBD

Depuis sa création, l'UFSBD a mis en place une multitude d'actions pour promouvoir la santé bucco-dentaire. Voici quelques-unes des initiatives les plus marquantes.

- 1. Campagnes de sensibilisation :** l'UFSBD organise régulièrement des campagnes nationales pour sensibiliser le public à l'importance de la santé bucco-dentaire. Ces campagnes utilisent divers supports médiatiques, y compris la télévision, la radio et les réseaux sociaux, pour atteindre un large public.
- 2. Programmes éducatifs dans les écoles :** L'une des premières actions de l'UFSBD a été de travailler avec les écoles pour éduquer les enfants sur l'hygiène bucco-dentaire. Ces programmes incluent des séances d'information, des démonstrations pratiques et la distribution de matériel pédagogique.



3. Recherche et développement : l'UFSBD soutient et participe à des recherches scientifiques visant à améliorer les pratiques de prévention et de traitement des maladies bucco-dentaires. Ces recherches contribuent à la mise à jour des recommandations et des protocoles de soins.

4. Formations pour les professionnels de santé : l'UFSBD offre des formations continues aux chirurgiens-dentistes et autres professionnels de santé pour les tenir informés des dernières avancées en matière de prévention et de traitement des maladies bucco-dentaires.

5. Partenariats avec des entreprises : l'UFSBD collabore avec des entreprises pour promouvoir la santé bucco-dentaire au sein du milieu professionnel. Ces partenariats incluent des actions de sensibilisation et des programmes de prévention destinés aux employés.

Incidence de la nouvelle convention dentaire

La nouvelle convention dentaire, qui inclut des mesures innovantes comme la création d'un forfait pour des interventions « hors les murs », représente une avancée majeure pour l'accès aux soins dentaires. Ce forfait, qui sera payé dans le cadre du forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation du cabinet (Fami) 2024 en 2025, permet aux chirurgiens-dentistes d'intervenir en dehors de leur cabinet, notamment dans des structures éloignées des soins.

Les interventions « hors les murs »

Avec ce forfait de 300 euros par an pour au moins trois interventions les dentistes peuvent se déplacer dans des structures telles que les maisons de retraite, les centres pour personnes handicapées, les établissements du milieu carcéral, ou encore les zones rurales où l'accès aux soins dentaires est limité.

Les interventions « hors les murs » consistent en des consultations de prévention, des dépistages et des soins dentaires de base. Elles permettent de toucher des patients qui, autrement, n'auraient pas accès à des soins réguliers en raison de leur situation géographique, sociale ou économique. En « allant vers » les patients, l'UFSBD et les professionnels de santé contribuent à réduire les inégalités en matière de santé bucco-dentaire et à améliorer la qualité de vie des populations défavorisées.

LA RICHESSE DE L'ACTION EN DEHORS DU CABINET... CE SONT NOS CONFRÈRES QUI EN PARLENT LE MIEUX !

« À chaque action, j'ai appris des phrases clefs
qui me sont utiles pour initier le dialogue au fauteuil avec mes patients »

**ACTIONS
en écoles**

« Nous **grandissons chaque jour** un peu plus au contact des autres ».

**ACTIONS
en crèches**

« **J'aime me rendre accessible** aux tout-petits souvent impressionnés par nos cabinets. La rencontre est bien là ! ».

**ACTIONS
en centres
d'apprentis**

« Je me sens utile en allant au contact **des jeunes les plus à risque** ».

**ACTIONS
vers
les seniors
autonomes**

« La dépendance occupe une place importante en termes de solidarité nationale, nous œuvrons au quotidien pour assurer le **bien-être de nos aînés** ».

**ACTIONS
en
entreprises**

« L'intervention des praticiens sur le terrain **impacte positivement l'image de la profession** ».



L'UFSBD vous invite à rejoindre ses acteurs de terrain pour mener, suivant votre sensibilité, des séances de sensibilisation, de dépistage, de formation... Vous serez accompagnés et formés par nos comités locaux et votre intervention se tiendra dans un cadre déontologique et éthique. **Pour en savoir plus :** <https://urls.fr/t2oc8x>

CONGRÈS
INTERNATIONAL

26-30 NOVEMBRE

ADF 2024

INTENSES EXPÉRIENCES

**VENEZ LES VIVRE!
INSCRIVEZ-VOUS SUR**

[ADFCONGRES.COM](https://adfcongres.com)



**ASSOCIATION
DENTAIRE
FRANÇAISE**



Comident