



De la pâte de Kerr *au numérique*

Lorsque mes camarades de promotion et moi avons été diplômés il y a “quelques” années, nous avons une bonne maîtrise des empreintes avec bague de cuivre et pâte de Kerr, des couronnes ajustées et des empreintes au plâtre. La révolution de ces vingt dernières années a été marquée par l’irruption des implants ostéointégrés dans les plans de traitement et, surtout, par l’utilisation des ordinateurs dans nos structures.

Bien sûr, cela a commencé par les logiciels de gestion, les fiches médicales et le développement des radiographies numériques.

Plus récemment, l’utilisation des scanners, mais surtout l’intégration des appareils de cône beam au sein des cabinets ont marqué un tournant pour les examens d’imagerie.

Le développement des logiciels de simulation pour la mise en place des implants a fait évoluer la pratique implantaire vers plus de sécurité pour les patients et développé une chirurgie moins invasive avec, en parallèle, la possibilité de réaliser des prothèses provisoires avant même la mise en place des implants.

Le développement fulgurant de la qualité des empreintes optiques fait tout à coup apparaître comme désuète l’utilisation des silicones.

La possibilité de jumeler une empreinte optique avec une machine-outil pour la fabrication d’onlays ou de couronnes au cabinet en moins d’une heure a constitué un nouveau palier dans cette évolution du numérique.

Il est aussi possible de prendre une empreinte numérique à l’aide d’une caméra, d’envoyer le fichier par Internet à un laboratoire et de recevoir en retour des piliers et un bridge. Il faut rappeler que la France a été le pays précurseur de ces innovations grâce à **François Duret**.

Les animations 3D permettent, sur notre ordinateur ou sur notre tablette, de donner au patient des explications

claires et adaptées concernant son traitement, dans le cadre du devoir d’information.

Nous avons également la possibilité de lui envoyer, à partir de notre tablette, un plan de traitement personnalisé intégrant la radio panoramique, avec les traitements alternatifs possibles et une évaluation chiffrée, accompagnés d’explications des termes techniques et de fichiers d’animation en 3D. L’ensemble de ces documents doit lui permettre de faire son choix en toute connaissance et de donner au praticien son consentement éclairé.

Un simple clic suffit pour qu’il confirme la bonne réception, la lecture et la bonne compréhension de ce plan de traitement, le praticien ayant ainsi une preuve indiscutable qu’il a rempli son devoir d’information.

Au niveau de la salle de stérilisation, un logiciel très performant, avec photographies sur l’écran du matériel utilisé, permet de suivre et d’identifier les instruments lors de la stérilisation et d’assurer une traçabilité complète en liaison avec la fiche médicale informatisée du patient.

Enfin, de nouveaux logiciels permettent de prendre rendez-vous en ligne, d’obtenir une confirmation automatique de ce rendez-vous ainsi qu’un rappel la veille par mail ou sms.

On ne peut que constater que le numérique a considérablement modifié et même révolutionné la pratique de la chirurgie dentaire actuelle.

Cette évolution marque un progrès considérable dans la conception des traitements, la rapidité et la sécurité des soins pour les patients et le respect des règles de bonnes pratiques.

Les jeunes confrères ont parfaitement intégré ces nouvelles technologies dans leur pratique, mais une majorité de mes camarades de promotion également.

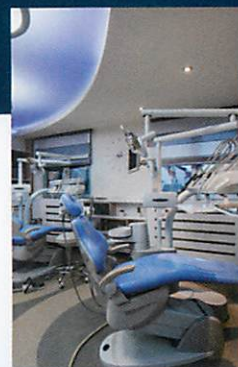
Patrick Missika

L'Information Dentaire en collaboration avec American Express lance le concours

Grand Prix

Innovation Pratique

GESTION - TECHNIQUE - ORGANISATION



Envoyez vos projets
à concours-id@information-dentaire.fr
avant le 1^{er} septembre 2015
et soyez lauréat !

Quelle est selon vous la meilleure innovation pratique pour votre cabinet ? Celle qui vous semble la plus utile et qui vous fait gagner du temps au quotidien. Qu'il s'agisse d'une nouvelle pratique pour mieux gérer votre cabinet, d'une technique innovante, d'une nouvelle organisation, d'une formation continue qui vous a été utile. Faites-nous part de votre expérience !

**Recommandations aux auteurs
et règlement disponibles sur :**
www.information-dentaire.fr/amex

**Un coffret cadeau Relais & Châteaux
d'une valeur de 499€ TTC
récompensera les 3 lauréats
qui seront également publiés dans l'id**

Remise des prix en octobre 2015

Composition du Jury :

Dr Michèle Reners, Dr Virginie Monnet Corti,
Dr Anne Claisse, Dr René Serfaty
et Dr Emmanuel d'Incau

En partenariat avec :



Privilèges Pro

I AM FREE



La première pâte-cordonnet de rétraction gingivale

- Je travaille en toute liberté et à mon propre rythme : Expazen s'insère aisément à l'intérieur du sulcus en moins de 20 secondes. La rétraction est obtenue en 1 à 2 minutes, mais la pâte-cordonnet peut être maintenue dans le sulcus jusqu'à 12 minutes.
- Qualité d'ouverture égale à celle obtenue avec un cordonnet.
- Ouverture obtenue sans endommagement de l'attache épithéliale. Ni lésion, ni reprise de saignement, ni douleur. Le geste est à la fois efficace et sûr.
- Toute l'efficacité du cordonnet sans les inconvénients.

N°Azur 0 810 811 400

PRIX APPEL LOCAL

Dispositif médical de classe I - CE
Lire attentivement les instructions figurant dans la notice.
Toutes les informations indispensables pour un bon usage de ce dispositif figurent dans le résumé
des caractéristiques du produit disponible sur le site du laboratoire. Non remboursé par les
organismes d'assurance maladie. Date de création : mars 2015



Produits Dentaires PIERRE ROLLAND • A company of ACTEON Group
17 av. Gustave Eiffel • BP 30216 • 33708 MERIGNAC cedex • France
Tel +33 (0) 556 34 06 07 • Fax +33 (0) 556 34 92 92
E-mail : pierre-rolland@acteongroup.com • www.acteongroup.com



Analyse diagnostique d'un traitement esthétique

*Renaud Noharet, Marie Clément, Cyril Gaillard,
Christian Coachman*

**La cariologie
en 10 points**

*Sophie Doméjean, Frédéric Courson,
Michèle Muller-Bolla*

n° **22** Vol. 97 - 3 juin 2015

iweblogs®

**ESPACE
id**
Presse Edition Multimédia