

DAFER



JANVIER 2014 - N° 33

ORIENTE

S.F.P.I.O.

- Vos prochains RV régionaux
- Rétrospective ADF
- Congrès international SFPIO La Baule 2014

DOSSIER

- Influence de *Porphyromonas gingivalis* sur la réponse immunitaire innée médiée par l'inflammasome NLRP3 dans les cellules endothéliales

O. HUCK, R. ELKAIM, J.-L. DAVIDEAU et H. TEMENBAUM

INTERVIEW

- EFP Master Clinic :
Michèle RENERS et
Jean-Louis GIOVANNOLI
- SFPIO La Baule 2014 :
Yves ESTRABAUD
- Mr Hervé PENEL



NOUVEAUTÉS PARTENARIAT

- GUM[®] Access Floss de Sunstar
- Gamme implants DENTSPLY
- Geistlich Mucograft[®] Seal
- Philips Oral HealthCare





E D I T O R I A L

Chères amies, chers amis,

Je vous présente mes meilleurs vœux pour cette nouvelle année, au nom de tout le bureau de la SFPIO.

A l'ADF, la séance de la SFPIO qui a eu lieu le jeudi 28 novembre, sur le thème de « LA GESTION A LONG TERME DES TRAITEMENTS IMPLANTAIRES » a été l'occasion pour les trois conférenciers, Christian VERNER- Jean-Louis GIOVANNOLI et Jean-Pierre ALBOUY de faire le point avec rigueur tout en restant didactique ce qui est l'image de notre société. Je voudrais les remercier pour la qualité de leurs interventions.

Le 1^{er} congrès « MASTER CLINIC » approche à grands pas. Cet événement organisé par la fédération européenne de Parodontologie (EFP), où la SFPIO est co-organisatrice, se tiendra à Paris, à la Maison de la Chimie, les 7 et 8 Février 2014.. La thématique abordée sera « la gestion des tissus mous et durs péri-implantaires » avec DE NOMBREUSES VIDEOS EN 3D. Mais attention, il reste juste quelques places car le nombre de participants est limité à 500 personnes. Pour les retardataires, il faut maintenant s'inscrire au plus vite !

Notre congrès annuel se déroulera à LA BAULE, du 22 au 24 MAI 2014. Toute l'équipe de la SFPIO Val de Loire, sous la présidence d'Yves ESTRABAUD, est mobilisée pour nous organiser un magnifique congrès. Le programme scientifique mis au point par Jean Pierre GARDELLA et Christian VERNER fera intervenir des conférenciers internationaux de tout

premier plan avec des temps de parole long afin que nous puissions pleinement profiter de leur expérience. Il y aura également une séance vidéo avec nos jeunes « espoirs » et les traditionnels workshops du jeudi après-midi. En raison des très nombreux ponts cette année, le congrès a été avancé à la fin mai plutôt qu'en juin comme de tradition. N'oubliez pas de réserver dès à présent ces dates car LA BAULE 2014 promet d'être un très grand cru !!!

A l'occasion du congrès, nous organiserons les élections du nouveau président et de son bureau car mon mandat arrive à son terme après 4 ans de bons et loyaux services. Notre société est aujourd'hui un acteur incontournable du monde dentaire, reconnue pour la qualité de son travail et pour sa rigueur scientifique. Tout cela a été possible uniquement grâce au travail quotidien des bureaux nationaux et régionaux. Je tiens ici à remercier toutes et tous ceux qui œuvrent pour que la SFPIO soit chaque jour plus proche de tous les praticiens et fasse avancer une certaine idée de la profession.

Le débat sur les compétences est lancé et la SFPIO est associée aux autres sociétés scientifiques pour nourrir cette réflexion et faire évoluer les positions des instances décisionnaires. Bien sûr, cela prendra sûrement du temps mais les mentalités changent et il faudra bien un jour reconnaître les efforts de tous les praticiens qui se forment afin d'assurer une approche thérapeutique d'excellence.

Meilleurs vœux à toutes et tous !

A très bientôt au Master Clinic ou à LA BAULE

Xavier Struillou

SOMMAIRE

L'édito du Président	P. 1
Vos prochains rendez-vous régionaux SFPIO	P. 3
Rétrospective ADF	P. 11
1 st EFP Master Clinic - Programme	P. 12
EFP : Manifeste Parodontopathies et état de Santé Général	P. 14
EFP : Agenda des congrès européens	P. 17
Interview : Jean-Louis Giovannoli	P. 19
Interview : Michèle Reners	P. 21
Congrès international SFPIO La Baule 2014	P. 22
- Interview : Yves Estrabaud	P. 23
- liste des hôtels	P. 25
Influence de Porphyromonas gingivalis sur la réponse immunitaire innée médiée par l'inflammasome NLRP3 dans les cellules endothéliales - Dr Olivier Huck	P. 27
Nouveautés partenaires :	
GUM® Access Floss de Sunstar	P. 30
Implants Dentsply	P. 31
Geistlich Mucograft® Seal	P. 32
Philips Oral HealthCare	P. 33
Interview : Mr Hervé Penel	P. 35



Directeur de la publication
Xavier STRUILLOU

Rédacteur en Chef
Yves REINGEWIRTZ

Attachée de direction
Caroline DENIAUD

Avec la collaboration de :

Pascal AMBROSINI
Alain BORGHETTI
Patrick BOULANGE
Philippe BOUSQUET
Hervé BOUTIGNY
Stephan DUFFORT
Eric MAUJEAN
Virginie MONNET-CORTI
David NISAND
Nicolas PICARD
Christian VERNER
Séverine VINCENT
Aymeric Courval

Editeur
Société Française
de Parodontologie
9, rue Boileau
44000 NANTES
Tél. 02 40 08 06 63
Fax. 02 40 08 06 47
E-mail : sfparo@wanadoo.fr
<http://www.sfparo.org>
n° ISSN 11621532

Conception et réalisation :
Empreinte - Patrice BECKER
LYON - Tél. 04 78 51 47 26

Photo de couverture :

En haut :
Réunion de bureau,
de g à d :
Philippe Bousquet,
Christian Verner,
Xavier Struillou,
Caroline Deniaud et
Patrick Boulange.

En bas :
Virginie Monnet-Corti et
Alain Borghetti, lors de la
séance clinique de l'ADF

Nouveau

7 BENEFICES

DANS UN SEUL DENTIFRICE*

MULTI-PROTECTION

POUR DENTS SENSIBLES



La Multi Protection pour les patients souffrant d'hypersensibilité dentinaire*¹⁻⁶

Nous innovons en permanence pour faire évoluer la gamme Sensodyne® et qu'elle réponde toujours mieux aux besoins des patients souffrant d'hypersensibilité dentinaire. C'est pourquoi nous avons développé Sensodyne® Multi Protection.



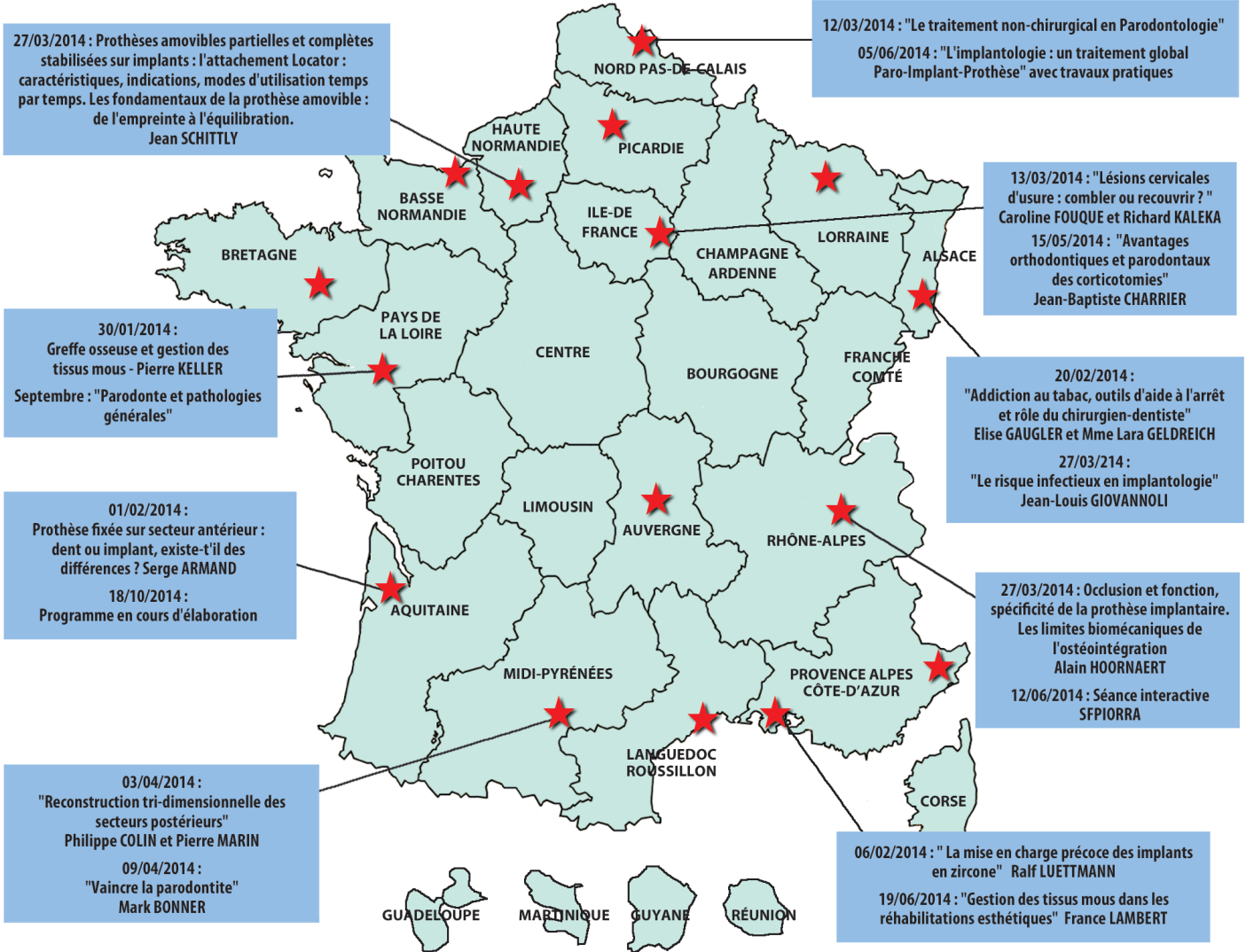
*Avec un brossage deux fois par jour



References : 1. Du MQ et al. Am J Dent 2008; 21(6): 210-214. 2. Tyndale AE et al. J Periodontol 2010; 81(10): 1155-1160. 3. Sultan SA et al. J Clin Dent 2010; 25(10): 62-67. 4. Tak EJ et al. J Clin Periodontol 2006; 33: 94-97. 5. Dore MB et al. W J Clin Dent Sci 2011; 1: 46-49. 6. GSK data on file, parcs 73800910. Présenté Novembre 2010.
Dipartimento Malattie della Cavità (DCEI/20), Padova: GlaxoSmithKline S.p.A. - Linea Assistenza Clienti: 800 20 20 20. Per ulteriori informazioni, visitate il sito www.gsk.it.
© 2011 GlaxoSmithKline S.p.A. - Tutti i diritti sono riservati. GSK e Sensodyne sono marchi registrati di GlaxoSmithKline S.p.A. - Sensodyne Multi Protection è un marchio registrato di GlaxoSmithKline S.p.A.



Rendez-vous SFPIO



Les membres de la SFPIO peuvent désormais avoir accès en ligne au **Journal of Clinical of Periodontology** en se connectant et en s'identifiant sur le site www.sfparo.org

Contactez le siège de la SFPIO au 02-40-08-06-63 si vous n'avez pas vos identifiants.

Un regard unique sur la parodontologie et la chirurgie en implantologie orale



La vocation du JPIO est de vous apporter un éclairage sur les développements récents en parodontologie clinique et en implantologie thérapeutique.

Le JPIO vous aide à mettre en application vos connaissances en parodontologie et en implantologie orale à partir :

- d'articles originaux, soumis à un comité scientifique, selon les critères de publication des revues internationales, avec résumé et mots-clés en français et en anglais
- d'articles de formation continue illustrés sur les bases de la parodontologie moderne
- d'une revue de presse scientifique internationale

Votre abonnement comprend :
4 numéros trimestriels + 1 numéro hors-série
+ l'accès à l'intégralité du site
www.editionsmdp.fr

266€
au lieu de 341€*
soit 22 % de remise

Bulletin d'abonnement à JPIO

À COMPLÉTER ET À RETOURNER AVEC VOTRE RÈGLEMENT À : Editions CdP - Service Abonnement - Case postale 815
1, rue Eugène et Armand Peugeot, 92856 Rueil-Malmaison cedex. **N° Vert 0 800 94 95 92** - service-clients@newsmed.fr



JACP1401

Oui, je m'abonne pour 1 an au JPIO. Je bénéficie du tarif exceptionnel de 266 €, au lieu de 341 €, soit 22 % de remise.

JE JOINS MON RÈGLEMENT PAR :

- Chèque à l'ordre de : **Edition CdP**
 Carte bancaire (Sauf American Express)

N° _____

Expire fin : _____

3 derniers n° au verso de la carte : _____

Date et signature obligatoires

MES COORDONNÉES M. Mlle M

Nom _____ Prénom _____

Adresse prof. pers. _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Fax _____

E-mail : _____ @ _____

Je reconnais avoir pris connaissance des Conditions Générales de Vente en ligne sur le site www.editionsmdp.fr. J'ai bien noté que mon abonnement sera renouvelé automatiquement d'une année sur l'autre, sauf avis contraire écrit par signification en mon avis de la date d'échéance.

Date et signature obligatoires

12.05.JACP1401.AP.21/02

PROGRAMME DES RÉGIONS 2014

Région Alsace

Président : Matthieu LEININGER

28 avenue des Vosges - 67000 Strasbourg – Tél. 03 88 37 03 13
e-mail : m.leininger@free.fr - www.sfpio-alsace.com

Jeudi 23 Janvier 2014 :

Dr C. VERNER (Nantes) « Actualisation du traitement chirurgical en parodontologie : allier fonction et esthétique »

Jeudi 20 février 2014 :

Addiction au tabac, outils d'aide à l'arrêt et rôle du chirurgien-dentiste
Dr Elise GAUGLER : Praticien au Centre d'Addictologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS) et Mme Lara GELDREICH : Chef de service, Association ALT, Strasbourg
Lieu : 19h30 Hôtel SOFITEL Strasbourg Grande Ile

Jeudi 27 Mars 2014 :

Dr Jean Louis GIOVANNOLI (Paris) « Le risque infectieux en implantologie »

Lieu : 19h30 Hôtel SOFITEL Strasbourg Grande Ile

28-29 Juin 2014 :

Maîtriser les techniques chirurgicales parodontales : session vidéo
Conférence samedi 28 juin 16h-18h Hôtel Les Alisiers Lapoutroie

Jeudi 2 octobre 2014 :

Actualité Scientifique en Paro-Implantologie
Lieu : 19h30 Hôtel SOFITEL Strasbourg Grande Ile

Jeudi 11 décembre 2014 :

Journée conférence-Travaux Pratiques Dr H. ANTOUN (Paris) :
Gestion des sites d'extractions : tissus durs et tissus mous
8h30-18h Faculté de chirurgie dentaire de Strasbourg

Région Aquitaine

Président : Bernard Barthet

1, rue Louis Vivent - 47000 Agen
Tél. 05 53 66 39 45 - e-mail : barthetbernard@aol.com

Cycle de Parodontologie 2013-2014 :

21-22 juin 2013 : 1er degré Examen clinique, diagnostic, thérapeutique initiale

4-5 octobre 2013 : 2è degré Chirurgies résectrices

7-8 février 2014 : 3e degré Chirurgies reconstructrices et muco-gingivales

1-12 avril 2014 : 4e degré Parodontie et prothèse, synthèse pluridisciplinaire

Cycle d'Implantologie Orale 2013/2014 :

16-17 janvier 2014 : Chirurgie implantaire

10-11 avril 2014 : Prothèse implantaire

Samedi 1er février 2014 :

Docteur Serge ARMAND (Toulouse)
Prothèse fixée sur le secteur antérieur : Dent ou implant, existe-t-il des différences ?
Formation OGDPC
Lieu : Hôtel Burdigala Rue Georges Bonnac - Bordeaux - 8h30-18h

Région Aquitaine

Samedi 18 octobre 2014 : Programme en cours d'élaboration

Samedi 13 décembre 2014 : Programme en cours d'élaboration

Région Auvergne

Président : Philippe Duchatelard

1, boulevard Bazin - 63400 Chamalières
Tél. 04 73 35 74 74 - Fax 04 73 35 80 90
e-mail : ph.duchatelard@wanadoo.fr

Jeudi 16 janvier 2014 : (18h30-22h)

Docteur Jean-David SEBAOUN (Grenoble), Orthodontie et piézocision, couper l'os pour raccourcir le temps

Jeudi 20 mars 2014 : (18h30-22h)

Professeur Stéphane BOISGARD (Clermont-Ferrand), Os humain de Banque, quels matériaux pour les profits, quelles techniques pour éviter les découverts

Lieu : l'hôtel Océania Clermont-Ferrand Centre

Région Bretagne

Secrétaire : Pascale TABOT

3 allée Jean Guihery 35000 RENNES
Tél. : 02 99 31 67 82 - docteur-pascale-tabot@wanadoo.fr

Région Côte d'Azur

Présidente : Séverine VINCENT

Hopital St Roch, Service Odontologie
5 rue Pierre Devoluy 06000 Nice
Tél. 04 92 03 32 70 - E-mail severine.vincent@unice.fr

Région Haute Normandie

Président : Nicolas Picard

51 Rue Jeanne d'Arc 76000 Rouen
Tél. 02 35 70 13 84 - Fax 02 35 88 73 48
e-mail : nicolas.picard.paro@wanadoo.fr

27 mars 2014 : (14h-18h)

Prothèses amovibles partielles et complètes stabilisées sur implants : l'attachement Locator : caractéristiques, indications, modes d'utilisation temps par temps.

Les fondamentaux de la prothèse amovible : de l'empreinte à l'équilibration

Pr Jean Schittly

Lieu : Hôtel de Bourgtheroulde Rouen





5^{ÈME} CONGRÈS INTERNATIONAL

CAMLOG

26-28 JUIN 2014

VALENCE, ESPAGNE



LE CONGRÈS DE L'ANNÉE

**INSCRIVEZ-
VOUS DES
MAINTENANT**

Avant toute chose : l'inscription est possible dès maintenant. Plus de précisions : un programme de première classe, des conférenciers de renom, des workshops extraordinaires, une soirée atmosphérique et un lieu fascinant ! N'hésitez pas à vous inscrire, les workshops seront très vite complets. Nous sommes impatients de vous voir !

THE EVER EVOLVING WORLD OF IMPLANT DENTISTRY

camlogfoundation

Informations et inscriptions :
www.camlogcongress.com



PROGRAMME DES RÉGIONS 2014

Région Languedoc Roussillon

Président : Olivier Jame

20 avenue Nina Simone - Bat le Fharenheit - 4e étage
34000 MONTPELLIER
Courriel : olivjame@hotmail.com- www.sfpiolr.com

Région Lorraine

Président : Sébastien GALLINA

9, avenue Carnot – 54130 SAINT MAX
Tél : 03 83 21 66 68
e-mail : sebgallina@hotmail.com

Région Midi Pyrénées

Président : Loic CALVO

Cours Goudouli - Bat.A - Appt 11 - 31130 QUINT FONSEGRIVES
Tél. 05 61 24 42 77 - e-mail : loiccalvo@live.fr

23 janvier 2014 :

«La récédive de la parodontite» Dr Roger Detienville

3 avril 2014 :

«Reconstruction tri-dimensionnelle des secteurs postérieurs»
Drs Colin Philippe et Marin Pierre

9 octobre 2014

«Vaincre la parodontite» Dr Mark Bonner

Lieu des conférences : Hôtel Palladia Toulouse

Région Nord Picardie

Présidente : Elisabeth DELCOURT-DEBRUYNE

50, rue de la Carnoy - Appt 422 - 59130 LAMBERSART

Cycle de cours et travaux

1er degré : Jeudi 6 et vendredi 7 février 2014 :

Premier degré du cycle de Cours et Travaux
Pratiques en Réhabilitation Orale Globale : LA MASTICATION : « des dents pour manger »
Drs FRANCO Christelle, GADENNE Frédéric et HARB Philippe

2e degré : 10 et 11 avril 2014

Les tissus parodontaux et péri-implantaires
Drs AMROUNI Salima et GADENNE Frédéric

3e degré : 25 et 26 septembre 2014

Drs DUHIN Anthony et GADENNE Frédéric

4e degré : 4 et 5 décembre 2014

Gestion des cas complexes
Dr GADENNE Frédéric

Région Nord Picardie

Soirée du mercredi 12 mars :

« Le traitement non-chirurgical en Parodontologie »
au Restaurant « Le Septentrion » Château du Vert-bois chemin des
Coulons BONDUES 59700 MARCQ-EN-BAROEUL

Journée du jeudi 5 juin à la Faculté d'Odontologie place de Verdun à Lille : « L'implantologie : un traitement global Paro-Implant-Prothèse » avec travaux pratiques

Dr Jacques PENAUD Chirurgie – Dr Jacques SCHOUVER Prothèse
Philippe CAVELIUS Prothèse au laboratoire

Région Normandie

Président : Michel BENOUAICHE

25, place Charles de Gaulle – 76600 Le Havre
Tél. : 02 35 22 90 40 – Fax : 02 35 22 90 60
e-mail : michelbenouaiche@orange.fr

Région Paris

Président : Charles MICHEAU

177 rue Saint Honoré - 75001 PARIS
Tél. : 01 42 61 40 44
Courriel : c-micheau@orange.fr - www.sfpio-paris.org

Jeudi 13 mars 2014 :

Caroline FOUQUE (Marseille) et Richard KALEKA (Paris)
«Lésions cervicales d'usure : combler ou recouvrir?»

Jeudi 15 mai 2014 :

Jean-Baptiste CHARRIER
«Avantages orthodontiques et parodontaux des corticotomies»

Jeudi 9 octobre 2014 :

Carole LECONTE (Paris)
«Extraction-implantation immédiate : comment la maîtriser?»

Jeudi 4 décembre 2014 :

Amélie MAINJOT (Liège)
«La zircone : complément incontournable de la prothèse implantaire?»

Région Rhône-Alpes

Président : Michel BRAVARD

272 rue Garibaldi – 69003 Lyon
Tél. 04 78 62 62 86 – Fax 04 78 95 25 18
e-mail : mbravard@wanadoo.fr



Découvrez FlexCare Platinum de Philips Sonicare

Plus d'innovation, moins de plaque interdentaire



NOUVELLE TETE DE BROSE INTERCARE



- Nettoyage interdentaire en profondeur
- Elimine jusqu'à 7 fois plus de plaque entre les dents *
- Améliore la santé des gencives en seulement 2 semaines *

CAPTEUR DE PRESSION



- Aide à acquérir une bonne technique de brossage
- La brosse émet un signal lorsqu'une pression excessive est appliquée

PROGRAMMES ET INTENSITE AJUSTABLES



- Une expérience de brossage personnalisée
- 3 programmes : classique, blancheur, soin des gencives
- 3 niveaux d'intensité : faible, moyen, élevé

**Vous aussi, essayez dès maintenant la nouvelle
FlexCare Platinum**

Retrouvez nos offres promotionnelles sur
www.philips.fr/sonicare/dentistes
Contactez-nous à l'adresse sonicarepro@philips.com

PHILIPS
sonicare

PROGRAMME DES RÉGIONS 2014

Région Rhône-Alpes

Formations pratiques

Jeudi 13 février 2014 : Journée TP, repas sur place (8h30-18h)
TP Architecture muco-gingivale et chirurgie plastique gingivale
Le traitement des récessions multiples - Les greffes tunnélisées
La régénération tissulaire

Jeudi 10 avril 2014 : TP L'implantologie en omnipratique: "du fonctionnel à l'esthétique", la sélection des cas d'omnipratique, les règles du placement implantaire TP sur calque, l'organisation du cabinet d'omnipratique en salle de soins implantaires (asepsie, gestuelle) TP, principes de base de la chirurgie implantaire TP, design des incisions, forage, sutures
Journée TP repas sur place

Jeudi 11 décembre 2014 : Journée TP, repas sur place (8h30-18h)
TP De l'extraction à l'insertion de la reconstruction prothétique, Chronologie pour une réussite thérapeutique et esthétique (1) la préservation des alvéoles osseuse TP
l'implantation immédiate (ROG) péri implantaire TP
Journée TP repas sur place

Programme des conférences 2014

Jeudi 23 janvier 2014 : (18h30-22h) : Recouvrement radiculaire et régénération parodontale : similitudes, limites et perspectives
Alexandre SARFATTI (Paris)
Soirée conférence suivie d'un buffet dînatoire

Jeudi 27 mars 2014 (18h30-22h) :

Alain Hoornaert (Rennes)
Occlusion et fonction, spécificité de la prothèse implantaire. Les limites biomécaniques de l'ostéointégration
Soirée conférence suivie d'un buffet dînatoire

Jeudi 12 juin 2014 (18h30-22h) :

Séance interactive SFPIORRA
2 sujets d'actualité : revue de littérature et cas cliniques
Soirée conférence suivie d'un buffet dînatoire

Jeudi 23 octobre 2014 (8h30-18h) :

Mario Rocuzzo (Torino-IT)
Diagnosis & prognosis, prevention & treatment of peri-implantitis.
Journée conférence repas sur place

Lieu : Hôtel Mercure Saxe Lafayette 29 rue de Bonnel 69003 LYON

Région Sud-Est

Président : Giancarlo BIANCA

65 avenue du Prado - 13006 MARSEILLE
Tél. : 04 91 53 01 05
e-mail : bianca.cipe@orange.fr

Jeudi 6 février 2014 : soirée 18h-21h

Ralf Lüttmann « La mise en charge précoce des implants en Zircon »

Région Sud-Est

Jeudi 19 juin 2014 : après midi de 14h00 à 21h00

France Lambert
« Gestion des tissus mous dans les réhabilitations esthétiques »

Jeudi 16 octobre 2014 : soirée 18h00 à 21h00

Sofia Aroca
« Traitements des récessions multiples : greffe de tissu conjonctif VS matériaux de substitution »

4 décembre 2014 : après midi 14h00 à 21h00

Roberto Cocchetto
« Les challenges esthétiques en implantologie »
Lieu : Hôtel Novotel Marseille Vieux Port 36, bld Charles Livon - Marseille - 04 96 11 42 11

Région Val de Loire

Président : Yves ESTRABAUD

16 rue des Deux Haies - 49100 ANGERS
Tél : 02 41 88 27 47 - email : yves.estrabaud@mac.com

Cycle de Parodontologie

La Parodontologie de A à Z

Lieu : Hôtel Mercure Central à Nantes

Jeudi 7 Novembre 2013

Jeudi 12 Décembre 2013

Jeudi 9 Janvier 2014

Jeudi 13 février 2014

Jeudi 27 Mars 2014

Jeudi 10 Avril 2014

Intervenants : O REBOUL, V MOYENCOURT, Y ESTRABAUD, D PERRIN, C COMPAGNON, L THERY, F ROUSSELLE, J MENARD, C VERNER, H DROGOU, G CAMPARD

Cycle d'Implantologie

L'Implantologie au quotidien

Lieu : Hôtel Mercure Central à Nantes

Jeudi 7 Novembre 2013

Jeudi 12 Décembre 2013

Jeudi 9 Janvier 2014

Jeudi 13 février 2014

Jeudi 27 Mars 2014

Jeudi 10 Avril 2014

Intervenants : D. BOIX, N. STRUBE, H. DROGOU, O. REBOUL, F. ROUSSELLE, E. PEROT, F. BRETECHE, Y. ESTRABAUD, C. VERNER

Jeudi 30 janvier 2014 (8h30-17h)

Dr Pierre Keller «greffe osseuse et gestion des tissus mous»
Lieu : CCO tour Bretagne Place de Bretagne Nantes

Septembre

«Parodonte et pathologies générales»



Rétrospective ADF

Assemblée Générale



Autour de l'attachée de direction Caroline Deniaud, de gauche à droite : Philippe Bousquet, Christian Verner, Xavier Struillou, Patrick Boulange

- Souhait de poursuivre les cycles de paro et implanto ; stabilité des partenaires, (Deppeler quittant, GSK et EMS nouveaux entrants)
- Trésorier : bilan équilibré après le congrès Deauville ; plaide pour une meilleure maîtrise des frais de routage et d'imprimerie
- Président scientifique : 2/3 des inclusions BHYRRA sont réalisées ; le programme scientifique du prochain congrès de La Baule est finalisé
- Perspectives : renouvellement du bureau sont élus :

Virginie Monnet-Corti : Présidente
Christian Verner : Secrétaire général
Patrick Boulange : trésorier
David Nisand : responsable scientifique

Le bureau précédent est chaleureusement remercié et félicité pour ses actions.

Grande séance ayant rassemblé près de 300 confrères sur le thème de la péri-implantite. Les granges thématiques ont été abordées :

Séance SFPIO ADF



Jean-Pierre Albouy aux côtés de Xavier Struillou

Christian Verner insiste sur le facteur bactérien à prendre en compte dans la prévention des péri-implantites ; Jean-Louis Giovannoli montre tout l'intérêt à renforcer la zone péri-implantaire par un bandeau de gencive kératinisée ; Jean-Pierre Albouy insiste sur le terrain tout autant que sur la nature et la morphologie des différentes surfaces implantaire.



150 minutes de chirurgie plastique parodontale de haute voltige n'ont pas réussi à entamer le sourire de Virginie Monnet Corti ; à ses côtés, Alain Borghetti, modérateur de la séance aux côtés de Zineb Mekkaoui

Chirurgie muco-gingivale en directe conduite et commentée par l'équipe marseillaise avec « à la manœuvre », Virginie Monnet-Corti, Cyril Goubbron et Caroline Fouque-Deruelle, et aux commentaires, Alain Borghetti. Une chirurgie osée, avec un décollement symétrique de 16 à 11 et de 26 à 21 par un tracé de Zucchelli, et complétée au niveau médian par une approche tunnelisée. Et pour faciliter le tout, un double conjonctif prélevé de chaque côté, et non d'un seul comme prévu initialement. La présence d'une seule prémolaire est souvent un obstacle à des greffons longs, et spliter un greffon unique risque de conduire à deux héli-greffons non satisfaisants. Les sutures palatines à escalier, signature de l'école marseillaise font merveille, et le parfait repositionnement du lambeau sans tension sont idéaux : bravo à l'équipe pour cette remarquable performance.



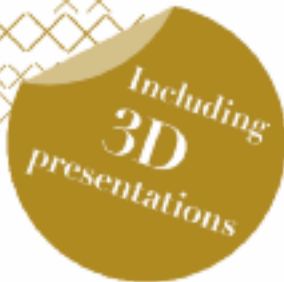
1st EFP × master × clinic

Focus on
Peri-implant Plastic and
Reconstructive Surgery

European Federation
of Periodontology

February 7 – 8, 2014
Maison de la Chimie
Paris, France

www.efp.org



EFP is pleased to invite its members to attend the first-ever “EFP master clinic” conference.

This new winter meeting format will address individual topics in an in-depth, high-standard manner. European master clinicians will lecture on “Peri-implant Plastic and Reconstructive Surgery” from February 7 – 8, 2014 in Paris.

Join this prestigious meeting with outstanding speakers giving high-quality 3D presentations!

××× Organizing Committee:

Chairman Jean Louis Giovannoli ^{FRA}

Scientific Chairman Pierpaolo Cortellini ^{IT}

Treasurer Gernot Wimmer ^{AUT}

SFPIO President Xavier Struillou ^{FRA}

EFP Secretary General Stefan Renvert ^{SWE}

EFP Treasurer Joerg Meyle ^{GER}

EFP European Co-ordinator Mónica Guinea ^{ESP}

××× Venue:

Maison de la Chimie
28, rue Saint-Dominique
75007 Paris, France

The **Maison de la Chimie** (“The House of Chemistry”) is located near the National Assembly, metro/ RER station “Invalides”, in the heart of Paris.



Preliminary Programme

(as of April 23, 2013; subject to change)

Friday, February 7, 2014

08:45 - 09:00 **Opening Remarks**

09:00 - 10:30 **Session 1 - Treatment plan and strategy | Chairman: G. Alcoforado (POR)**

- XXX Implant positioning in the esthetic area from the prosthetic point of view: planning for ideal implant placement, while offering solutions for compromised situations | S. Gracis (ITA)
- XXX Implant positioning in the esthetic area from the surgical point of view: planning for ideal implant placement, while offering solutions for compromised situations | F. Bonnet (FRA)

10:30 - 11:00 **Coffee Break**

11:00 - 12:30 **Session 2 - Socket preservation and soft tissue | Chairman: M. Sanz (ESP)**
manipulation on ridge deformities

- XXX Extraction of hopeless teeth: socket management | R. Jung (SUI)
- XXX Development of implant site: soft tissue management before implant | J.P. Gardella (FRA)

12:30 - 13:15 **Debate | Chairman: M. Sanz (ESP)**

13:15 - 14:45 **Lunch**

14:45 - 16:15 **Session 3 - Ridge deformities: hard tissue manipulation | Chairman: M. Goldstein (ISR)**

- XXX Development of implant site: hard tissue management before implant in vertical bone deficiencies | M.Merli (ITA)
- XXX Hard tissue management before implant in lateral bone deficiencies | F. Khoury (GER)

16:15 - 16:45 **Coffee Break**

16:45 - 18:15 **Session 4 - Ridge deformities: hard tissue manipulation | Chairman: J. Meyle (GER)**

- XXX Hard tissue management at time of implant placement in vertical bone deficiencies | M. Simion (ITA)
- XXX Hard tissue management simultaneous with implant placement in lateral bone deficiencies | U.Grunder (SUI)

18:15 - 19:15 **Debate | Chairman: J. Meyle (GER)**

Saturday, February 8, 2014

09:00 - 10:30 **Session 5 - Management of soft tissues and aesthetics | Chairman: A. Borghetti (FRA)**

- XXX Aesthetic refinement: soft tissue management at exposure of implants | R. Burkhardt (SUI)
- XXX Aesthetic refinement: soft tissue management and matching with provisional and definitive reconstruction | T. Van de Velde (BEL)

10:30 - 11:00 **Coffee Break**

11:00 - 12:30 **Session 6 - Management of biologic complications | Chairman: M. Quirynen (BEL)**

- XXX Treatment of aesthetic complications around implants | G. Zohr (GER)
- XXX Perimplantitis: resective and regenerative surgical approaches | S. Remon (SWI)

12:30 - 13:30 **Debate & Closing Remarks | Chairman: M. Quirynen (BEL)**

XXX Registration:

Registration will open on
Monday, September 16, 2013.

For an optimum learning experience,
participation will be limited to
500 participants.
Registrations will be handled on a first
come, first served basis.

XXX Contacts:

Mondial Congress & Events

Mondial

Operngasse 20 b
1040 Vienna, Austria
T + 43 1 588 04 0
F + 43 1 588 04 185
cfp2014@mondial-congress.com

EFP European Co-ordinator

Mónica Guinea c/o Antonio Lopez Aguado
nº 4, bajo dcha.,
Madrid 28029, Spain
T + 34 91 3142715
F + 34 91 3235745
monica@efp.org



EFP Manifeste Parodontopathies et état de Santé Général

Ce MANIFESTO invite tous les professionnels des soins bucco-dentaires et de santé à s'investir dans la prévention, le diagnostic précoce et le traitement efficace de la maladie parodontale, afin de combattre leurs effets dévastateurs sur la santé bucco-dentaire et l'état de santé générale des individus et de la société.

Les points de vue et les intentions exprimés dans ce document sont fondés sur l'analyse scientifique rigoureuse de données probantes montrant un lien entre les parodontopathies et les maladies systémiques, menée lors du 9^e workshop Européen de Parodontologie. Cet événement a été organisé conjointement par la Fédération Européenne de Parodontologie et l'Académie Américaine de Parodontologie et s'est tenu à La Granja de San Ildefonso, Ségovie, Espagne.

Les experts participant à cette rencontre (novembre 2012) se sont tous accordés sur le fait que la maladie parodontale doit être reconnue comme un problème majeur de santé publique, que tous les professionnels des soins dentaires et de santé doivent avoir accès à des informations appropriées en matière de traitement. De plus, des recommandations doivent être données pour orienter les futures recherches afin d'aider à clarifier ces associations et leurs conséquences en termes de prévention primaire.

Les conclusions de ce workshop sont ainsi résumées par les informations et objectifs suivants :

1^e La maladie parodontale

initiée par des micro-organismes bactériens, La parodontite est une maladie inflammatoire chronique d'origine multifactorielle, entraînant la destruction progressive des tissus de soutien des dents, la perte des dents et finalement une dysfonction masticatoire. Cette maladie :

- est commune
- réduit la fonction masticatoire
- est inesthétique
- provoque la perte des dents
- est invalidante
- entraîne une inégalité sociale
- réduit la qualité de vie
- a un impact important sur l'augmentation des dépenses publiques de santé.

Les conséquences inhérentes à cette maladie sont potentiellement négatives sur l'état de santé générale. Des études épidémiologiques transversales et prospectives ont montré que la parodontite augmente le risque de déséquilibre glycémique chez les patients souffrant d'un diabète sucré, les risques liés à ces complications ainsi que la morbidité associée. Les interventions parodontales réussies améliorent également la régulation de la glycémie chez le patient souffrant d'un diabète de type 2. La parodontite est aussi associée aux maladies cardio-vasculaires, aux naissances prématurées et aux compli-

cations observées lors des grossesses dans certaines populations. En outre, de nouvelles preuves semblent également montrer qu'il existe un lien entre la parodontite et les infections pulmonaires nosocomiales, certains types de cancer et la polyarthrite rhumatoïde.

2^e Diabète

Les preuves d'une association entre le diabète et la parodontite sont les suivantes :

- Plausibilité. Le diabète de type 2 est précédé d'une inflammation systémique entraînant une réduction de la fonction des cellules β pancréatiques, leur apoptose et une résistance à l'insuline. De plus en plus d'évidences tendent à montrer qu'une inflammation systémique élevée (phase aiguë et biomarqueurs de stress oxydatif) est le résultat de la pénétration des organismes parodontaux et de leurs facteurs de virulence dans la circulation, et donc expliquent des mécanismes biologiquement plausibles sous-tendant les effets négatifs de la parodontite sur le diabète et ses complications.
- Données épidémiologiques. Des preuves fiables et concordantes démontrent qu'une parodontite grave affecte négativement le contrôle de la glycémie chez les patients diabétiques et non diabétiques. En outre, chez les patients diabétiques, il existe une relation directe et dose-dépendante entre la gravité de la parodontite et les complications liées au diabète. Des données récentes indiquent que les patients souffrant d'une parodontite grave risquent de développer du diabète.
- Etudes interventionnelles. Des études cliniques randomisées ont montré qu'une thérapie parodontale mécanique est associée à une réduction d'environ 0,4 % de l'HbA1C après trois mois, ce qui représente un impact clinique équivalent à la prescription d'un second médicament à un traitement pharmacologique destiné à traiter le diabète.

3^e Maladies cardio-vasculaires

Les évidences d'une association entre les maladies cardio-vasculaires et la parodontite sont les suivantes :

- Plausibilité. La parodontite provoque l'entrée de bactéries dans la circulation sanguine (bactériémie). Ces bactéries parodontales activent la réponse immunitaire inflammatoire de l'hôte par de multiples mécanismes dont la voie metalloprotéinases-dépendante (impliquée également dans la genèse et l'évolution des maladies cardio-vasculaires) Il a été démontré sur plusieurs modèles animaux que la réponse inflammatoire de l'hôte favorise la formation de plaques d'athérome, leur croissance et leur rupture.
- Données épidémiologiques. Il existe des preuves épi-

démiologiques concordantes montrant que la parodontite augmente le risque de développer une maladie cardio-vasculaire dans le futur, indépendamment des autres facteurs de risque.

- Etudes interventionnelles. Il existe des preuves modérées démontrant qu'un traitement des lésions parodontales réduit l'inflammation systémique, comme la mise en évidence de la réduction du taux de la protéine C réactive et du stress oxydatif, et entraînant l'amélioration des mesures cliniques et biochimiques substitutives de la fonction endothéliale vasculaire.

4^e Complications lors de la grossesse

Les preuves d'une association entre les complications observées lors d'une grossesse et la parodontite sont les suivantes :

- Plausibilité. Les preuves actuelles soutiennent la thèse selon laquelle les micro-organismes oraux et leurs sous-produits entrent dans la circulation sanguine et se dirigent directement vers l'environnement foetal où ils provoquent une réponse inflammatoire et immunitaire affectant l'unité foeto-placentaire. Une fois dans la circulation, ces bactéries parodontales peuvent également se diriger vers le foie au sein duquel d'autres agents inflammatoires sont produits, et entrent à leur tour dans la circulation et se dirigent vers le foetus en développement.
- Epidémiologie. Des études cliniques ont permis de mettre en évidence, après la prise en compte de tous les autres facteurs de risque, une association entre le diagnostic d'une parodontite chez la mère et un faible poids de l'enfant à la naissance, une naissance prématurée et la prééclampsie. Cependant, l'intensité de la relation entre la parodontite et ces complications de la grossesse varie selon les études, L'hétérogénéité des données est probablement due aux différences entre le design des études, aux populations étudiées et aux différentes méthodes utilisées pour évaluer et classifier les parodontopathies.
- Etudes interventionnelles. Des résultats issus d'études cliniques ont montré que, en général, un détartrage et un surfaçage radiculaire effectués pendant le deuxième trimestre de la grossesse, avec ou sans traitement antibiotique, n'améliorent pas significativement les complications observées tels que la naissance prématurée ou le faible poids à la naissance. Par contre, d'autres études cliniques ont mis en évidence un effet globalement favorable du traitement parodontal sur certaines populations de femmes enceintes. Les raisons permettant d'expliquer les résultats négatifs de certaines études peuvent être liées au fait que d'une part, l'interaction entre la parodontite et les complications obser-



vées lors d'une grossesse sont complexes et pas encore complètement comprises et d'autre part, les résultats des études ont pu être influencés par le type de traitement parodontal donné, son moment d'administration et par le type de patients sélectionnés.

5^e Autres maladies

Il existe de plus en plus de preuves démontrant une association entre la maladie parodontale et les maladies obstructives chroniques des voies respiratoires, les maladies rénales chroniques, la polyarthrite rhumatoïde, les troubles cognitifs, l'obésité, le syndrome métabolique et certains cancers. A ce jour, la seule preuve d'un lien de cause à effet est l'influence des micro-organismes respiratoires colonisant le biofilm buccal/parodontal et provoquant par la suite une pneumonie nosocomiale chez les patients sous assistance respiratoire

- Plausibilité. Des pathogènes respiratoires provenant de réservoirs de biofilm buccal/parodontal peuvent être aspirés par certains patients à risque dans les environnements hospitaliers et provoquer une pneumonie nosocomiale.

- Données épidémiologiques. Les données épidémiologiques tendent à démontrer que le biofilm buccal/parodontal joue le rôle de réservoirs aux pathogènes respiratoires des patients ayant une hygiène buccale médiocre et atteints d'une parodontite, ces pathogènes respiratoires pouvant provoquer une pneumonie nosocomiale.

- Etudes interventionnelles. Des essais contrôlés et randomisés montrent très clairement que l'amélioration de l'hygiène buccale joue un rôle dans la prévention des pneumonies nosocomiales dans les environnements hospitaliers de soins intensifs et les services hospitaliers de long séjour.

6^e Recommandations

Ce MANIFESTO demande aux professionnels des soins dentaires de modifier fondamentalement la perception de leurs responsabilités quant à l'état de santé générale des patients et soutient qu'une meilleure prise en charge des besoins des patients passe par le développement d'une collaboration entre la communauté dentaire et la communauté médicale se traduisant par l'application d'approches multidisciplinaires et de lignes directrices pour soigner les patients, quel que soit l'endroit où le patient se présente.

Diabète

Sur base des données scientifiques actuelles, il est pertinent de proposer aux professionnels de la santé et des soins bucco-dentaires les lignes directrices suivantes pour la prise en charge des patients diabétiques atteints de maladies parodontales et de donner des recommandations aux patients et à la population.

- Les patients diabétiques doivent être informés qu'un déséquilibre glycémique accroît le risque de maladie parodontale. Il faut également indiquer à ces patients que si ils sont affectés par une parodontopathie, la régulation de leur glycémie sera plus difficile et qu'ils présenteront un risque plus élevé de développer des complications diabétiques, comme une cicatrisation altérée, une maladie cardio-vasculaire ou une maladie rénale.

- Dans le cadre de leur évaluation initiale, les patients souffrant d'un diabète de type 1, d'un diabète de type 2 ou d'un diabète gestationnel (DG) doivent être soumis à un examen buccal minutieux incluant un examen parodontal complet.

- Pour les patients chez lesquels un diabète de type 1 ou de type 2 a été nouvellement diagnostiqué, un examen parodontal subséquent doit être pratiqué (tel que prescrit par les professionnels des soins dentaires) dans le cadre de la gestion continue de leur diabète. Même si aucune parodontite n'est initialement diagnostiquée, un examen parodontal annuel est recommandé.

- Les patients diabétiques présentant des signes et symptômes évidents de parodontite (déchaussement des dents non associé à un traumatisme, dents espacées ou écartées et/ou abcès gingival ou suppuration) nécessitent une évaluation parodontale rapide.

- Les patients diabétiques ayant perdu un grand nombre de dents doivent être encouragés à suivre une réhabilitation dentaire pour retrouver une mastication adéquate afin de s'alimenter correctement. Tous les patients diabétiques devraient bénéficier d'une éducation en matière de santé bucco-dentaire.

- Pour les enfants et les adolescents souffrant d'un diabète, un examen oral annuel de dépistage est recommandé à partir de 6 ou 7 ans (en les orientant chez un dentiste). Les patients diabétiques doivent être informés de l'éventuelle 'apparition d'autres affections buccales, telles que la sécheresse de la bouche et le syndrome de la bouche brûlante, si tel est le cas, ils doivent demander conseil auprès de leur dentiste. En outre, les patients diabétiques présentent un risque accru d'infections fongiques buccales et cicatrisent moins bien que les personnes non diabétiques.

- Les patients non diabétiques présentant cependant des facteurs de risque évidents pour le développement d'un diabète de type 2 et présentant des signes de parodontite doivent être informés sur leur risque de développer un diabète, être soumis à un dosage de l' HbA1C au fauteuil et/ou être orientés vers un médecin pour pratiquer un test diagnostique de laboratoire approprié et permettre un suivi.

Maladies cardio-vasculaires

Des recommandations précises peuvent être faites.

- Les praticiens doivent prendre conscience que de plus en plus de preuves renforcent la thèse selon laquelle la maladie parodontale est un facteur de risque pour le développement de maladies cardio-vasculaires (athérosclérose, anévrismes, pathologies valvulaire, dissection carotidienne,...) et avertir les patients du risque de l'inflammation parodontale sur l'état de santé générale

- Sur la base des évidences scientifiques, les patients souffrant d'une parodontite et présentant d'autres facteurs de risque pour le développement des maladies car-

dio-vasculaires athérosclérotiques, tels que l'hypertension, le surpoids/l'obésité, la consommation de tabac, hypercholestérolémie, sédentarité, hérédité, etc., et n'ayant en outre pas vu un médecin au cours de l'année précédente, doivent être soumis à un examen médical.

- Des solutions permettant de réduire les facteurs de risque pour la parodontite (et les maladies cardio-vasculaires athérosclérotiques) associées à un style de vie adapté doivent être abordées au cabinet dentaire et dans le contexte d'un traitement complet des lésions parodontales, à savoir des programmes d'arrêt du tabac et des conseils de changement du mode de vie (régime alimentaire et exercice). Ceci sera réalisé idéalement en collaboration avec des spécialistes appropriés et pourra être bénéfique non seulement pour la cavité buccale mais également pour l'état de santé général.

- Le traitement d'une maladie parodontale chez des patients ayant déjà un historique d'événements cardio-vasculaires doit suivre les directives de procédures électives de l'association américaine de cardiologie (American Heart Association, AHA).

Complications lors de la grossesse

La grossesse est un moment de changements physiologiques profonds. Ceux-ci peuvent affecter la santé buccale de la future maman en raison de l'augmentation du flux sanguin dans les gencives et d'une tendance au gonflement des gencives et à l'apparition d'une parodontite. Dans le même temps, des résultats de recherche scientifique montrent que nous devons être soucieux de l'impact potentiel d'une santé parodontale médiocre sur l'état de santé générale de la mère et du fœtus en développement. Ainsi, bien que la parodontite ne semble pas être actuellement un véritable facteur de risque pour les complications observées lors d'une grossesse dans la majeure partie de la population, elle peut l'être dans certains groupes spécifiques et, pour cette raison, une attention toute particulière doit être portée sur la santé parodontale des femmes avant (si cela est possible) et tout au long de la grossesse.

Pneumonie nosocomiale

Sur la base de données provenant de cinq études contrôlées et randomisées (4 réalisées à l'hôpital et 1 dans un centre de soins pour personnes âgées), les directions suivantes sont recommandées :

- Le personnel des centres de soins en charge des patients âgés et/ou fragiles doit être formé pour prendre en charge l'hygiène bucco-dentaire des patients incapables de le faire eux-mêmes et pour mettre en œuvre deux fois par jour des séances éducatives d'hygiène bucco-dentaire destinées aux patients capables de les réaliser eux-mêmes.

- Le personnel hospitalier exerçant dans des services de soins intensifs doit être formé à l'utilisation de méthodes antiseptiques et mécaniques permettant de réduire la charge microbienne buccale des patients ventilés.

7^e Futures recherches

Les futures recherches doivent se concentrer sur des aspects spécifiques afin d'obtenir des informations scientifiques fiables dans plusieurs domaines différents.

LISTERINE®

BAIN DE BOUCHE QUOTIDIEN



ÉLIMINE JUSQU'À

97%

DES BACTÉRIES LAISSÉES
APRÈS LE BROSSAGE*

**CE QUE LE BROSSAGE COMMENCE
LISTERINE® LE TERMINE !**

* Etude in vivo. Efficacité antibactérienne.

M131230 - Johnson & Johnson S.A. France SAS au capital de 110.293.540, RCS Nanterre - 419 824 124 Siège social 1 rue des Saussaies - 92161 Neuilly - Cedex 02
LISTERINE 500 ml de Bain de Bouche pour les dents, menthe fraîche et eucalyptus

• Diabète

Des études cliniques randomisées permettant d'évaluer les effets du traitement des lésions parodontales sur le contrôle de la glycémie sont nécessaires, avec nécessité d'inclure un grand nombre de sujets et d'un suivi de longue durée. Si les résultats sont confirmés, des traitements d'appoint des lésions parodontales (notamment des médicaments antimicrobiens) devront ensuite être évalués.

• Maladies cardio-vasculaires

Des études d'interventionnelle parfaitement conçues permettant de déterminer l'impact du traitement des lésions parodontales sur la prévention des maladies cardio-vasculaires athérosclérotiques, faisant appel à des résultats cliniques tangibles, tels que la réduction des taux d'infarctus du myocarde et les procédures de revascularisation, sont nécessaires.

• Complications lors de la grossesse

Des études interventionnelles parfaitement conçues permettant de déterminer l'impact du traitement des lésions parodontales sur la prévention des complications observées lors d'une grossesse doivent être menées. Né-

cessité d'inclure des populations spécifiques à risque, et d'utiliser des mesures d'exposition bien définies et des interventions parodontales efficaces, pouvant être dispensées dans des périodes de temps optimales lors de la grossesse.

• Autres affections systémiques

De vastes études épidémiologiques prospectives sur diverses populations sont nécessaires pour confirmer les nouvelles données qui associent les maladies parodontales aux maladies et affections systémiques autres que le diabète, les maladies cardio-vasculaires athérosclérotiques et les complications observées lors d'une grossesse. Une fois ces données confirmées, il est nécessaire de mettre en œuvre des études interventionnelles parfaitement conçues pour vérifier les bénéfices présumés des interventions parodontales sur la qualité de vie et déterminer les véritables critères d'évaluation de l'affection systémique en question.

8^e Coopération

Ce MANIFESTO invite tous les groupes et acteurs impliqués à collaborer :

- La communauté parodontale et dentaire : parodontologues, dentistes, hygiénistes, autres professionnels des soins dentaires (par exemple, les infirmières, les thérapeutes), sociétés scientifiques et associations dentaires.
- Les autres professionnels de santé : cardiologues, endocrinologues, gynécologues, médecins généralistes et pharmaciens.
- Les universités et les centres de recherche, les institutions et les responsables en matière de santé bucco-dentaire.
- Les entreprises et les bailleurs de fonds.
- Les patients, les organismes sociaux et les médias.

9^e Bénéfices pour la santé

Ce MANIFESTO appelle ses adhérents à faire preuve de la plus grande rigueur scientifique lors de la diffusion d'informations, de recommandations, de lignes directrices et de communiqués se rapportant à la maladie parodontale en tant que problème majeur de santé publique. L'apport de bénéfices pour la santé des patients et pour la société sont à rechercher dans toutes les activités permettant d'atteindre les objectifs susmentionnés.

European Federation of Periodontology (EFP)

L'EFP est actuellement l'une des plus grandes organisations dentaires en Europe avec 28 sociétés membres.

- Austrian Society of Periodontology
- Belgian Society of Periodontology
- British Society of Periodontology
- Croatian Society of Periodontology
- Czech Society of Periodontology
- Danish Society of Periodontology
- Dutch Society of Periodontology
- Finnish Society of Periodontology
- French Society of Periodontology and Oral Implantology
- German Society of Periodontology
- Hellenic Society of Periodontology
- Hungarian Society of Periodontology
- Irish Society of Periodontology
- Israeli Society of Periodontology and Osseointegration
- Italian Society of Periodontology and Implantology
- Norwegian Society of Periodontology
- Polish Society of Periodontology
- Portuguese Society of Periodontology and Implantology
- Serbian Society of Periodontology
- Slovenian Society of Periodontology
- Spanish Society of Periodontology and Osseointegration
- Swedish Society of Periodontology
- Swiss Society of Periodontology
- Turkish Society of Periodontology
- Associate Member Societies
- Lithuanian Association of Periodontology
- Moroccan Society of Periodontology and Implantology
- Romanian Society of Periodontology
- Ukrainian Society of Periodontists

Agenda des congrès européens :

7-8 Février 2014 1st EFP Master Clinic

Focus on Peri-implant Plastic and Reconstructive Surgery - Maison de La Chimie Paris

13-15 Mars 2014 Italian Society of Periodontology and Implantology

Quality and safety in peridental and implant surgery - Rimini Italy

19-21 Mars 2014

Israeli Society of Periodontology and Osseointegration - Joint Conference of Israeli Society of Prosthodontics & Israeli Society Periodontology and Osseointegration
Periodontics & Prosthodontics: Re-evaluation of Treatment Principles
David Intercontinental Hotel Tel-Aviv Israel

28-29 Mars 2014 Polish Society of Periodontology

Perio 2014 - 1st Conference Polish Society Periodontology - Warsaw Poland

11 Avril 2014 Dutch Society of Periodontology

Go easy on pink: soft tissues managed?! - Netherlands

17-18 mai 2014 Romanian Society of Periodontology

Theoretical course and hands-on "Periodontitis - not just a gum disease" Treatment of periodontitis becomes a medical -dental treatment. Prof. Adi A. Garfunkel, DMD;

New approach in the treatment of gingivitis and periodontitis.

Prof. Horia T. Dumitriu

Bucharest, Romania - Romania

22-24 Mai 2014 Spanish Society of Periodontology and Osseointegration

48^o SEPA Annual meeting

Multidisciplinar Periodontology - 4^o SEPA Annual Dental Hygiene meeting

4-6 Septembre 2014 Swiss Society of Periodontology

SSP 44. Jahrestagung 2014 Zürich

18-20 Septembre 2014 German Society of Periodontology

Annual meeting of the German Society of Perio - Münster

03 Octobre 2014 Romanian Society of Periodontology

IXth National Conference of RSP - Bucharest, Romania

21-22 Novembre 2014 Hungarian Society of Periodontology

Paro Implant congress Budapest

28 Novembre 2014 Dutch Society of Periodontology - Netherlands



ZIMMER DENTAL IMPLANTOLOGY DAYS

Institut Pasteur à Paris

Avec la participation du Docteur Stephen CHU

Jeudi 3 avril 2014

Cours avancé en **esthétique** **dentaire**



Docteur
Stephen
CHU

INSCRIPTION ET PAIEMENT EN LIGNE SUR
WWW.ZIMMERDENTAL.FR



www.zimmerdental.fr





Interview

Interview Jean-Louis Giovannoli
Chairman du 1^{er} Master Clinic de l'EFPP



OP : Vous êtes à l'origine de la première Master Clinic Conférence Européenne qui va se tenir en février prochain à Paris. Pourquoi avoir eu cette initiative ?

L'EFPP Master Clinic Conference est une nouvelle manifestation scientifique créée à la suite d'un débat qui anime le Comité des Congrès de l'EFPP depuis de nombreuses années. En effet, certains pays membres voulaient changer la fréquence d'EuroPerio qui a lieu tous les 3 ans, pour la passer à 2 ans, alors que la majorité considéraient, au contraire, qu'il est déjà bien d'organiser un congrès de cette ampleur tous les 3 ans, que nos soutiens de l'industrie s'essouffent, que la concurrence est rude et surtout qu'il devient difficile de se renouveler souvent en trouvant des conférenciers et des thèmes suffisamment nouveaux pour rester attractifs.

En tant que président de ce Comité, j'ai donc pris l'initiative de proposer à notre Assemblée Générale la création d'un événement intermédiaire de moindre ampleur qui aurait lieu tous les trois ans, donc à la même fréquence en alternance avec EuroPerio, et qui s'adresserait aux spécialistes en Parodontologie. Ce serait un « focus meeting » consacré à un thème unique, et exclusivement orienté vers la clinique, pour satisfaire la demande de la majorité de nos membres qui reproche souvent à nos congrès de ne pas être suffisamment pratiques. C'est ainsi que j'ai proposé d'emblée la candidature de Paris pour l'organisation de cette première édition de l'EFPP Master Clinic Conference, et je dois dire que j'ai été très satisfait de constater que l'Assemblée générale de l'EFPP a approuvé cette proposition à la quasi unanimité des ses membres. Sur les 27 sociétés européennes représentées, 25 m'ont accordé leur confiance.

OP : Pouvez vous nous parler du chemin parcouru par l'EFPP depuis le premier EuroPerio organisé à Paris ?

Il s'avère que cette première EFPP Master Clinic Conférence a lieu en 2014, c'est-à-dire 20 ans après EuroPerio 1. C'est bien sûr un anniversaire à ne pas manquer, mais c'est aussi l'occasion de faire le bilan de 20 ans d'activités de l'EFPP. En effet, la Fédération Européenne de Parodontologie, ce n'est pas uniquement EuroPerio. C'est surtout la réunion de toutes les Sociétés Européennes dont la

Société Française qui, rappelons-le, est fondatrice de l'EFPP. C'est pour moi 20 ans de carrière, de plaisir et d'amitié avec tous ces collègues venus d'ailleurs qui partagent une même passion : la parodontologie. C'est une chance d'être passionné par son travail et d'avoir l'occasion de partager cette passion. C'est ça l'objet principal de l'EFPP, outre les activités qui cherchent à harmoniser, en Europe, l'enseignement et la pratique de notre discipline.

OP : A quoi attribuez vous l'impressionnant succès d'Europerio en termes de fréquentation ?

EuroPerio, c'est la façade de l'EFPP, mais sans cette façade nous n'existerions plus. C'est devenu, en 20 ans, la première manifestation scientifique au monde dans le domaine de l'odontologie ! A Vienne, nous avons réuni plus de 10000 personnes, venus de 80 nations différentes, et 1500 abstracts ont été soumis. 1500 équipes de jeunes praticiens qui ont soumis une demande pour participer aux séances libres et présenter ainsi leur travail. C'est surtout ça le succès du Congrès, bien avant le programme général qui réunit, à chaque édition, plus de 50 conférenciers invités.

Mais la fréquentation, ce n'est pas l'essentiel, même si ça marque la vitalité de la discipline. Ce qui rend toujours si attractif la Parodontologie, c'est cette rigueur qui la caractérise, et cette approche scientifique systématique de tous les sujets, y compris les plus pratiques. EuroPerio attire tous les praticiens du monde entier qui ont le souci d'améliorer leurs connaissances en gardant cette vision parodontale de leur exercice, gage de sérieux et de qualité.

OP : Vous avez occupé de nombreuses responsabilités au sein des bureaux successifs de l'EFPP. Que vous a apporté cet investissement de chaque instant au niveau européen ?

C'est vrai que j'ai eu la chance d'appartenir à une génération qui a vu naître en France la Parodontologie et qui a connu l'avènement de l'ostéointégration. Je m'honore d'avoir été à la tête de la Société Française quand nous avons organisé le premier cours du Professeur Branemark à Paris. C'était en 1986. J'étais le Président scientifique d'Edmond Benqué. Quelle chance ! C'est à cette époque que tout a commencé. 1987, un premier

comité de liaison européen avec Ubele van der Velden, et 1988, les Journées Françaises à Marrakech où nous fondons l'EFPP. C'est là que je me retrouve Président de la SFP et premier Président de l'EFPP. Permettez-moi une petite larme de nostalgie quand j'évoque cette période. En 1994, mes collègues me confient l'organisation d'EuroPerio 1 et nous voici aujourd'hui, 20 ans plus tard ayant connu Florence, Genève, Berlin, Madrid, Stockholm, Vienne. Quelle belle aventure professionnelle et humaine, tout ça grâce à un certain Jean Meyer qui m'a, un jour de 1982, invité à entrer dans le bureau de la Société Française de Parodontologie. Depuis je n'ai cessé de militer pour promouvoir notre discipline, et sur le plan international, j'ai fait de mon mieux pour représenter dignement notre pays.

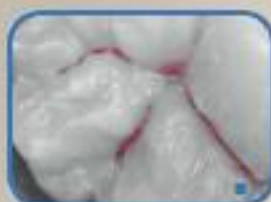
OP : Pour cette Master Clinic Conférence à Paris, vous avez choisi un thème qui se rapporte à l'implantologie, pourquoi ?

Parmi tous les thèmes cliniques possible, la chirurgie plastique et reconstructrice péri-implantaire représente sûrement le thème le plus attractif du moment. C'est celui qui permet aux meilleurs cliniciens du moment d'exprimer leur talent, et qui montre bien que l'on ne peut pas pratiquer l'implantologie au meilleur niveau, sans maîtriser toutes ces techniques chirurgicales, qui sont, il faut bien le dire, inspirées de la chirurgie parodontale. Ce n'est pas trahir notre discipline que de parler d'implants, mais au contraire, de bien montrer que la manipulation des tissus péri-implantaires représente aujourd'hui un nouveau domaine d'activité où excellent les parodontistes. Aujourd'hui, le débat qui a opposé les promoteurs des implants aux défenseurs des traitements conservateurs n'est plus d'actualité. La pratique de l'implantologie fait partie intégrante de l'exercice du parodontiste, et l'enseignement de la parodontologie s'avère, plus que jamais, nécessaire pour traiter correctement les patients. Cette première Master Clinic Conférence est donc pour nous, l'occasion d'exprimer une fois de plus le « leadership » de notre discipline, mais attention, comme toute initiative nouvelle c'est un « challenge », et c'est l'occasion, pour la Société Française de montrer, une fois de plus, à nos amis européens que nous sommes, nous français, au cœur de l'actualité scientifique.

SOPROCARE



Mode PERIO



Mode CARIO



Mode Daylight

3 MODES, 3 BESOINS



reddot design award
winner 2013



La caméra intra-orale SOPROCARE accompagne le praticien durant les traitements prophylactiques et parodontaux par une prise en charge complète et rapide de la santé bucco-dentaire du patient.

- **Mode PERIO¹** : Révèle la plaque dentaire jeune et ancienne ainsi que les inflammations gingivales légères et sévères.
- **Mode CARIO²** : Détection simplifiée des caries amélo-dentinaires, dès le stade 1 (code ICDAS II).
- **Mode DAYLIGHT³** : Un mode macro qui permet de surveiller la stabilité des micro lésions et leur évolution.

(¹ Parodontologie, ² Carologie, ³ Lumière du jour)

www.soprocure.fr

INFORMATION IMPORTANTE : SOPRO (sauf mention contraire) est le fabricant des dispositifs médicaux de Classe IIa portant le marquage CE. Ces dispositifs médicaux commercialisés par SOPRO ne sont pas remboursés par les organismes d'assurance maladie. Lire attentivement le manuel d'utilisation de ces produits. Toutes les informations indispensables pour un bon usage des dispositifs médicaux figurent dans le résumé des caractéristiques techniques, disponible sur nos manuels utilisateur. Date d'établissement du document : Décembre 2013. Organisme notifié LNE GNED 0497

A company of ACTEON Group - ZAC Athéna IV - Avenue des Genévriers - 13705 LA CIOTAT Cedex - FRANCE
Tel. + 33 (0) 442 98 01 01 - Fax + 33 (0) 442 71 76 90
E-mail : info@sopro.acteongroup.com - www.acteongroup.com

SOPRO
ACTEON



Interview

Interview Dr Michèle Reners
Présidente de l'EFPP



OP : Michèle Reners, vous présidez actuellement l'EFPP. Pouvez-vous définir le rôle de l'EFPP ?

Dr Michèle Reners : L'EFPP (la fédération européenne de parodontologie) est une fédération qui regroupe les sociétés nationales de parodontologie de 28 pays européens. Elle est constituée de différents comités qui ont chacun un rôle différent : l'harmonisation de l'enseignement de la parodontologie, la publication du « Journal of Clinical Periodontology », l'organisation de workshops, le développement du site web et l'organisation de congrès. Nous sommes d'ailleurs très fiers de fêter les 20 ans d'Europério et d'innover cette année en proposant un tout autre type de congrès entièrement dédié aux spécialistes, les « Master clinic » à Paris. L'EFPP a également des projets à plus long terme comme promouvoir la parodontologie, établir des relations avec les pouvoirs politiques, encourager la recherche ou encore améliorer la communication avec ses membres et aussi avec le public.

Chaque année, une assemblée générale rassemble tous les présidents et les représentants EFPP des différentes sociétés et des décisions sont votées. Chaque responsable de comité présente le travail accompli au cours d'une année. C'est également l'occasion de partager nos expériences et d'échanger nos idées, par des groupes de travail ayant chacun une tâche bien définie.

OP : Quels sont les objectifs de votre mandat ?

Dr Michèle Reners : En tant que présidente, j'ai visité différentes sociétés. J'ai rédigé des rapports après chaque visite pour essayer de mieux cerner les besoins de chacune. La première société visitée était l'Ukraine (membre associé en 2013) et cette société était très demandeuse vis à vis de l'EFPP, j'ai donc servi d'intermédiaire pour mettre en contact les personnes responsables. J'ai également rencontré les représentants de la société russe de parodontologie et celle-ci vient d'être intégrée comme membre associé à l'EFPP en octobre dernier. Pour les autres sociétés, les besoins sont très divers.

Lors de ces voyages, j'ai réalisé que certaines sociétés pouvaient apporter une aide à d'autres moins bien développées et d'ailleurs, un groupe de travail est prévu dans ce sens à la prochaine as-

semblée générale qui aura lieu à Bruxelles en mars 2014.

J'ai également le rôle d'intégrer des « young officers » dans les différents comités et je travaille en ce moment sur ce projet. Il est important d'inclure des jeunes et les critères ont été décidés lors de la dernière assemblée générale : être parodontologue, pratiquer en privé ou dans une université, avoir un intérêt pour un des comités, avoir une expérience au sein du bureau de la société nationale. Les demandes de candidature seront envoyées très bientôt aux sociétés nationales, le comité exécutif fera une sélection et les candidats seront proposés à l'assemblée générale.

OP : Peut-on parler des intérêts et obligations réciproques de l'EFPP et des ses sociétés membres ?

Dr Michèle Reners : Oui bien sûr, l'intérêt des sociétés est de profiter des projets réalisés au sein de l'EFPP, comme par exemple « le manifeste » qui est un rapport réalisé par des experts européens et américains sur l'influence des maladies parodontales sur la santé générale. Le site web regorge également de rubriques où chaque membre peut trouver des informations non seulement pour lui-même, mais également pour ses patients. Quant aux obligations, comme dans toutes relations, il y en a. L'EFPP demande une étroite collaboration avec ses sociétés membres. L'obligation majeure étant de s'abonner au « Journal of Clinical Periodontology ».

Il est prévu qu'un deuxième groupe de travail se penche sur la manière d'améliorer les relations entre l'EFPP et les sociétés nationales.

OP : Vous avez assisté au congrès de la SFPIO à Deauville et le rapport que vous en avez fait dans les News du site de l'EFPP est très favorable. Avez-vous pu observer une qualité organisationnelle et un contenu scientifique équivalents lors des congrès des autres sociétés européennes ?

Dr Michèle Reners : Je suis une fidèle de la SFPIO et ayant été formée en parodontologie à Paris 7, je fréquente la SFPIO depuis très longtemps. J'ai toujours trouvé les programmes scientifiques très intéressants et diversifiés, de plus, en France la qualité de l'accueil et le savoir vivre sont inimitables ...

La société espagnole de parodontologie est également très active et cette année à Grenade, quelque 1200 personnes étaient présentes, mais une grande partie était des hygiénistes ! SEPA fait appel à une agence de communication qui est très efficace.

La société belge est également très bien organisée et de plus en plus, nous essayons de joindre au programme scientifique de qualité, un programme social convivial.

Comme je l'ai dit plus haut, un groupe de travail va œuvrer de manière à ce que la communication entre les sociétés membres soit favorisée.

OP : Votre bureau a une composition internationale. Dans quelle mesure est-ce un frein ou une chance à son bon fonctionnement ?

Dr Michèle Reners : Par définition, il est indispensable que les membres du bureau soient européens. Je n'y vois aucun frein, c'est plutôt un intérêt de partager nos expériences différentes et de les mettre au profit de l'EFPP. Nous avons tous en commun le désir de promouvoir la parodontologie et d'en faire profiter nos membres.

OP : Souhaitez-vous adresser un message aux confrères français et francophones de l'EFPP ?

Dr Michèle Reners : Tout d'abord les membres de la SFPIO peuvent être fiers de leur société !

Je pense que, même si la reconnaissance de la spécialité en France semble très difficile, il faut continuer à y croire. En Belgique, nous l'avons obtenue alors que nous n'y croyions plus.

Il faut également continuer de promouvoir la parodontologie non seulement auprès de nos confrères chirurgiens dentistes mais aussi auprès de nos confrères médecins, pharmaciens et tous les para-médicaux en se servant, notamment du « manifeste » disponible sur le site de l'EFPP.

La France, la Belgique et la Grèce ne reconnaissent pas la profession d'hygiéniste dentaire et c'est un grand manque pour nous les parodontologues. Je suis sûr que dans l'avenir cette profession sera reconnue partout mais, pour cela il faut que les pouvoirs politiques prennent conscience de l'intérêt majeur de cette nouvelle profession. En Belgique, les choses ont l'air de se mettre en place, je vous le souhaite également. ■

CONVERGENCES THÉRAPEUTIQUES

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PARODONTOLOGIE ET D'IMPLANTOLOGIE ORALE

La Baule

22-24 mai 2014

www.sfparo.org



SFPIO

PROGRAMME

Jeudi 22 Mai

14h00-18h00 :

Workshop de l'industrie

Vendredi 23 Mai

Matin

Président de séance : Dr. Daniel ETIENNE (PARIS)

Chirurgie plastique parodontale et péri-implantaire

Dr. Edward ALLEN (Dallas)

Après midi

Parodonte, implant et infection

Président de séance : Dr. Michelle RENERS (Liège)

L'infection et le traitement de l'infection

Pr Marc QUIRYNEN (Louvain)

Président de séance : Dr. Pascal VALENTINI (Paris)

Traitement des péri-implantites Pr. Bjorn KLINGE

Samedi 24 Mai

Matin

Président de séance : Dr. Philippe KHAYAT (PARIS)

Esthétique des implants antérieurs : relation paro-ortho-restauratrice

Dr Joseph KAN

Après midi

Séance Vidéos

Président de séance : Dr Jean-Louis GIOVANNOLI (Paris)

régénération parodontale avec un dérivé de la matrice amélaire :

Emdogain.

Dr. David NISAND (Paris). Modérateur : Dr. Alain Borghetti (Martignes)

Chirurgie plastique parodontale.

Dr. Caroline FOUQUE (Marseille).

Modérateur : Dr. Pierre BARTHET (Toulouse)

Chirurgie plastique péri-implantaire. Dr. Stephan DUFFORT (Lyon).

Modérateur : Dr. Jean-Luc ARDOUIN



Interview

Interview Yves Estrabaud



OP : Dr Estrabaud, vous êtes le président du prochain congrès international de la SFPIO à La Baule. Pouvez-vous nous présenter les grandes lignes de ce projet ?

Je laisse à Jean Pierre Gardella, avec qui j'ai le grand plaisir de préparer ce congrès, le soin de vous présenter le programme scientifique. Avec le bureau de la société du Val de Loire, nous avons proposé ce lieu, certes un peu plus éloigné de Nantes mais qui est un endroit magique. La baie de la Baule donne réellement un cadre très agréable. Bien entendu, nous y viendrons pour travailler mais notre société a toujours cherché la convivialité dans ses manifestations et quoi de plus sympathique qu'une balade sur la plage de la Baule après les planches de Deauville (qui a dit en ciré ?).

OP : La SFPIO s'est réunie il y a quelques années déjà dans ce palais des congrès. En quoi correspond-il aux besoins de la société ?

Le cadre d'un congrès est important. Les salles doivent être spacieuses, confortables, bien équipées, les déplacements aisés. J'ai donc demandé à ce que le palais des congrès soit refait (rires...). Plus sérieusement, il se trouve que le palais des congrès va rouvrir ses portes au printemps prochain après un an de travaux et nous devrions avoir d'excellentes conditions pour notre congrès.

OP : La préparation du congrès, est-ce votre travail ou est-ce celui d'une équipe ?

C'est sans ambiguïté un travail d'équipe au sein de laquelle chacun trouve sa place. Rappelons que le rôle des sociétés locales est traditionnellement l'organisation « pratique » du congrès. Tous les membres de la société ont répondu présent et seront sur le pont pour que ce congrès soit une réussite. Mais nous bénéficions aussi de l'expérience de l'équipe nationale et en particulier du travail de Caroline Deniaud.

OP : Votre implication au sein de la SFPIO remonte à sa création. Pouvez-vous nous parler du groupe d'amis nantais qui ont participé à cette entreprise ?

L'organisation du congrès national cette année à la Baule a une importance particulière pour nous car cela coïncide avec les 30 ans d'existence de la Société de Parodontologie du Val de Loire. Des membres fondateurs, il reste encore Jean Luc Ardouin dans le bureau, mais il est impossible d'oublier Alain Daniel qui a été le moteur de cette société et qui nous a insufflé son dynamisme et bien sûr Philippe Lemaitre qui, même s'il n'est pas présent, suit la vie de la société. L'équipe des anciens (non, je n'ai pas dit des vieux !) à laquelle nous rajouterons Hervé Drogou est toujours présente

mais sans inquiétude pour l'avenir qui est bien assuré avec nos plus jeunes confrères.

OP : Vous exercez à Angers aux côtés de votre épouse ; votre implication dans la prise en charge des maladies parodontales et leur enseignement représente l'investissement d'une vie. Pouvez-vous nous parler des satisfactions, ou des regrets, au cours de cet engagement ?

Quand nous avons décidé de limiter notre exercice à la parodontologie et à l'implantologie, certains confrères m'ont dit avoir peur de s'ennuyer à ne faire que ça. Et bien cela fait quinze ans maintenant et je trouve toujours autant de plaisir et d'intérêt à ce mode d'exercice. Nous sommes une équipe de quatre, nous arrivons à prendre en charge tout le traitement parodontal y compris la maintenance. Alors, des regrets, non, si ce n'est justement la difficile reconnaissance de la maintenance et plus largement de la parodontologie qui mériterait une spécialité à elle seule.

OP : Quel message souhaitez-vous adresser aux membres de la société ?

Le seul, l'unique message mais le plus important que je puisse leur adresser c'est : venez à La Baule.

L'instant où les détails invisibles révéleront votre succès.

Nous travaillons pour cet instant-là.



Pratiquez en toute sérénité avec les microscopes Zeiss

Plénitude...

Une meilleure ergonomie

Soyez plus détendu lorsque vous travaillez grâce à un meilleur positionnement lors de vos interventions, et une vision plus précise.

Technologie...

Le meilleur est développé pour vous

Accompagnement...

Des formations adaptées

Apprenez à travailler sous un microscope grâce à notre programme de formations (Ergonomie, Microdentisterie, Microchirurgie, Endodontie, Implantologie). Vous serez ainsi formé par des spécialistes utilisant les microscopes Zeiss.

Découvrez les 3 nouveautés OPMI Pico

• 3 éclairages disponibles :



Eclairage Halogène



Eclairage LED



Eclairage X-ray

• Caméra Full HD



• Varioskop optique



Plus d'informations sur www.v-e-t.fr.

Vision Equipment Technology

Unité de Vente
4800 LA RESSAIE

Tel : +33 (0)4 50 73 50 13
Fax : +33 (0)4 50 73 50 11



HÔTELS LA BAULE

Station balnéaire renommée pour son immense plage, son climat agréable et son charme authentique, La Baule possède une longue tradition d'accueil. Elle offre une grande variété d'établissements de qualité, confortables et chaleureux : hôtels de charme pittoresques, palaces aux prestations exceptionnelles, chambres d'hôtes séduisantes, nombreuses locations meublées accueillantes, sans oublier les larges capacités de l'hébergement de plein air...

Guide de l'hébergement sur <http://www.labaule.fr/services-en-ligne>



1) Castel marie-louise
1 av Andrieu BP 409
44500 La Baule Escoublac
Tél : 02 40 11 48 38 - Fax : 02 40 11 48 35
marielouise@relaischateaux.com / www.castel-marie-louise.com

2) Hermitage barrière
5 esplanade Lucien Barrière BP 173
44504 La Baule Escoublac cedex
Tél 02 40 11 46 46 / 0 825 826 016
hermitage@lucienbarriere.com / www.hermitage-barriere.com

3) royal thalasso barrière
6 avenue Pierre Loti BP 174
44504 La Baule Escoublac cedex
Tél : 02 40 11 48 48 / 0 825 826 016
royalthalasso@lucienbarriere.com / www.royal-thalasso.com

4) mercure la baule majestic
14, esplanade Lucien Barrière
44500 LA BAULE-ESCOUBLAC
Tél : 02 40 60 24 86
h5692@accor.com / www.hotelm Mercure-labaule.com

5) résidence du royal thalasso
6 avenue Pierre Loti BP 174
44504 La Baule Escoublac cedex
Tél : 02 40 11 48 48 / 0 825 826 016
royalthalasso@lucienbarriere.com / www.royal-thalasso.com

6) Alcyon
19 allée des Pétrels
44500 La Baule Escoublac
Tél : 02 40 60 19 37
info@alcyon-hotel.com / www.alcyon-hotel.com

7) St Christophe
Place Notre Dame
44500 LA BAULE-ESCOUBLAC
Tél : 02 40 62 40 00
reception.hsc@wanadoo.fr / www.st-christophe.com

8) Villa Cap d'Ail
145, avenue de Lattre de Tassigny
44500 LA BAULE-ESCOUBLAC
Tél : 02 40 60 29 30
villacapdail@wanadoo.fr / www.villacapdail.com

9) Villa Caroline
46 avenue des Lilas
44500 La Baule Escoublac
Tél : 02 40 11 54 54
villacaroline@vacancesbleues.com / www.vacancesbleues.com

10) La Mascotte
26, avenue Marie Louise
44500 LA BAULE-ESCOUBLAC
Tél : 02 40 60 26 55
hotel.la.mascotte@wanadoo.fr / www.la-mascotte.fr

SAVE THE DATE!

Toutes les facettes de l'esthétique à long terme

Journée Scientifique

Paris, Jeudi 27 Mars 2014



Conférenciers :

Dr Konrad MEYENBERG

Dr Otto ZUHR

Lieu :

EUROSITES. GEORGE V

28, Avenue George V

75008 Paris

Information : BIOMET 3i France

7/9 rue Paul Vaillant Couturier

92300 Levallois Perret, France

Tel : +33-1-41-05-43-46

Fax : +33-1-41-05-43-45

3ifrl.marketing@biomet.com

BIOMET 3i
PROVIDING SOLUTIONS - ONE PATIENT AT A TIME™

Providing Solutions - One Patient At A Time is a trademark of BIOMET 3i LLC. ©2013 BIOMET 3i LLC.

Toutes les marques commerciales citées ici sont la propriété de BIOMET 3i LLC, sauf mention contraire. Ce document s'adresse uniquement aux praticiens et NE DOIT PAS être distribué aux patients. Ce document ne doit pas être réproduit, ni dupliqué ou divulgué sans l'autorisation expressément écrite de BIOMET 3i. Pour de plus amples renseignements sur les produits, y compris les indications, les contre-indications, les avertissements, les précautions et les effets indésirables possibles, se référer à la notice d'emballage du produit et au site Web de BIOMET 3i.

Influence de *Porphyromonas gingivalis* sur la réponse immunitaire innée médiée par l'inflammasome NLRP3 dans les cellules endothéliales

O. HUCK^{1, 2}, R. ELKAIM^{1,3}, J.-L. DAVIDEAU^{1,2} and H. TENENBAUM^{1,2}

¹ INSERM UMR 1109, 11, rue Humann, Bâtiment 3, 67085 Strasbourg Cedex, France

² Department de Parodontologie, Faculté de chirurgie dentaire, 1 place de l'Hôpital, 67000 Strasbourg, France

³ Faculté de chirurgie dentaire, 1 place de l'Hôpital, 67000 Strasbourg, France

Contact : Olivier HUCK

Department of Periodontology

1 place de l'Hôpital - 67000 STRASBOURG - FRANCE



Olivier Huck

Nous félicitons le Docteur Olivier Huck, Maître de Conférences au Département de Parodontologie de la Faculté de Chirurgie Dentaire de Strasbourg, pour son succès remporté lors de la compétition recherche du congrès SFPIO 2013. Nous lui adressons nos vifs remerciements pour l'article ci-dessous reprenant les grandes lignes de sa présentation.

Introduction

Porphyromonas gingivalis (*Pg*), une des principales bactéries parodonto-pathogènes, a été mis en évidence au niveau des plaques d'athérome (Elkaim et al., *J Periodontol Res*, 2008). Bien que l'infection soit un processus connu impliqué dans le développement de l'athérosclérose, le rôle joué par cette bactérie et son influence sur la réponse immunitaire et inflammatoire ne sont pas encore totalement connus.

Au niveau des cellules endothéliales, l'activation de certaines voies de l'inflammation a d'ores et déjà été mise en évidence que ce soit pour *Pg* mais également pour son lipopolysaccharide (*Pg*-LPS) ceci via l'activation de certains Toll-like-recepteurs (TLR 2 et 4) (Huck et al., *Mol Oral Microbiol*, 2012). Le rôle joué par *Pg*, ou d'autres bactéries, apparaît comme important du fait du rôle clé que joue la cellule endothéliale dans la structure de la paroi vasculaire et dans la plaque d'athérome. En réponse à une agression, ces cellules vont pouvoir produire des cytokines pro-inflammatoires, modifier le transport de certaines molécules plasmatiques ou encore entrer en apoptose (Sima et al., *Cell Tissue Res*, 2009).

L'inflammasome NLRP3 est un complexe protéique impliqué dans la réponse immunitaire innée. Ce complexe, lorsqu'il est activé, est capable d'entraîner l'activation de la caspase-1 et des voies liées à NF- κ B, ceci aboutissant à la maturation de la proforme de l'IL-1 β et à la sécrétion de la forme mature. Un grand nombre de facteurs sont susceptibles d'activer ce complexe tels le cholestérol, l'ATP mais également des composants microbiens (Franchi et

al., *Nature Immunol*, 2012). Récemment, l'implication du complexe NLRP3 dans la physiopathologie de différentes pathologies systémiques a été mise en évidence, et notamment dans le développement de l'athérosclérose (Düwell et al., *Nature*, 2013).

L'objectif de notre étude a été d'évaluer si *Pg* et son *Pg*-LPS étaient susceptibles d'activer le complexe NLRP3 dans les cellules endothéliales.

Matériels et méthodes

Pg (ATCC 33277) a été mis en culture en milieu liquide (Brain-Heart Infusion) supplémenté avec hémine (5 mg/ml) et ménadione (1 mg/ml) à 37°. Le *Pg*-LPS (1 μ g/ml) utilisé a été fourni par Invivogen.

Les cellules endothéliales utilisées ont été des cellules de type HUVEC (Promocell) mises en culture dans un milieu spécifique supplémenté.

L'infection des cellules par *Pg* a été fait pendant 6h à la concentration de 200 bactéries par cellules. Afin de mettre en évidence un effet spécifique lié au *Pg*-LPS, une stimulation des cellules endothéliales pendant 24h à la concentration de 1 μ g/ml a été effectuée.

L'expression des composants de l'inflammasome NLRP3 a été évaluée par RT-PCR et Western-blot. La sécrétion de l'IL-1 β a été quantifiée par Elisa.

Résultats

***Pg* et son *Pg*-LPS entraînent une augmentation de l'expression de l'ARNm codant pour NLRP3**

Lors de l'infection, une augmentation significative de l'expression de l'ARNm codant pour NLRP3 a été mise en évidence avec un pic à 3h. Cette augmentation a également été mise en évidence lorsque les cellules ont été traitées par l'ATP (contrôle positif). De plus, lors de la stimulation par le *Pg*-LPS, une augmentation de l'expression de l'ARNm a été observée avec un maximum à 12h mettant ainsi en avant le rôle joué par ce facteur de virulence (Figure 1).

L'infection par *Pg* entraîne une protéolyse de la protéine NLRP3

Au niveau protéique, à 3h, la protéine NLRP3 n'a pas été mise en évidence par Western-blot lors de l'infection par *Pg*, contrairement à ce que l'on peut voir lorsque les cellules sont traitées par l'ATP. De manière intéressante, lors du Western-blot apparaissent lors de l'infection de multiples bandes de faibles poids moléculaires pouvant suggérer un processus de protéolyse de la protéine NLRP3. Cette dégradation apparaît comme étant spécifique à *Pg* puisque nous n'avons pas observé de dégradation protéique lorsque l'infection a été effectuée avec du *Pg* dénaturé par la chaleur. Ce phénomène semble également indépendant du *Pg*-LPS puisque la stimulation n'entraîne pas de protéolyse (Figure 2).

L'infection par *Pg* n'entraîne pas de modification de la sécrétion d'IL-1 β

Tout au long de l'infection, nous n'avons pas mis en évidence de modification significative de la sécrétion de l'IL-1 β . Par ailleurs, la stimulation par le *Pg*-LPS et l'activation par l'ATP ont entraîné une augmentation de la sécrétion de cette cytokine (Figure 3).

LA MEILLEURE TECHNOLOGIE ORAL-B

Oral-B®
TRIUMPH
5000
AVEC SMARTGUIDE

PRIX SPÉCIAL
59€ TTC



=



1

**ÉLIMINATION
EFFICACE DE
LA PLAQUE**

+



2

SÉCURITÉ

+



2

**BROSSAGE
MINUTIEUX**

+



3

OBSERVANCE

1. Etude NC, Sharma JG, Gajjar M, Kalkbrenner J, Rocsey J, Greene P, Hoke P, Cunningham.

2. Janata K, Nelson S, Bartash RD, Walters PA, Blaabrook A. Impact of novel power toothbrush with SmartGuide™ technology on brushing pressure and thoroughness. J Contemp Dent Pract. 2008; 9(7): 16.

3. Walters PA, Cugini M, Blaabrook A, Warren PK. A novel oscillating-rotating power toothbrush with SmartGuide™, designed for enhanced performance and compliance. J Contemp Dent Pract. 2007; 8(14): 14.

Passez commande en appelant le :

N° Indigo 0 825 878 498

#1

Oral-B, la marque de brosse à dents
la plus utilisée par les dentistes
eux-mêmes dans le monde

Oral-B®

0,15cts € ttc/MN

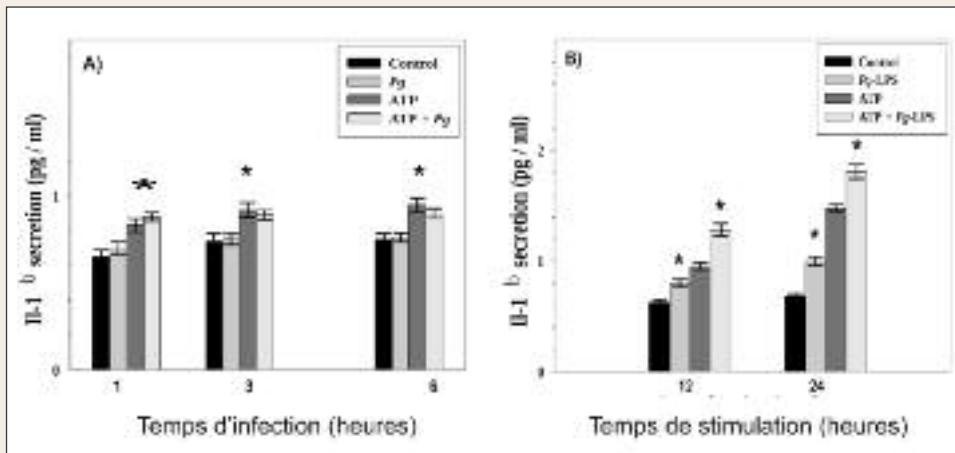


Figure 1

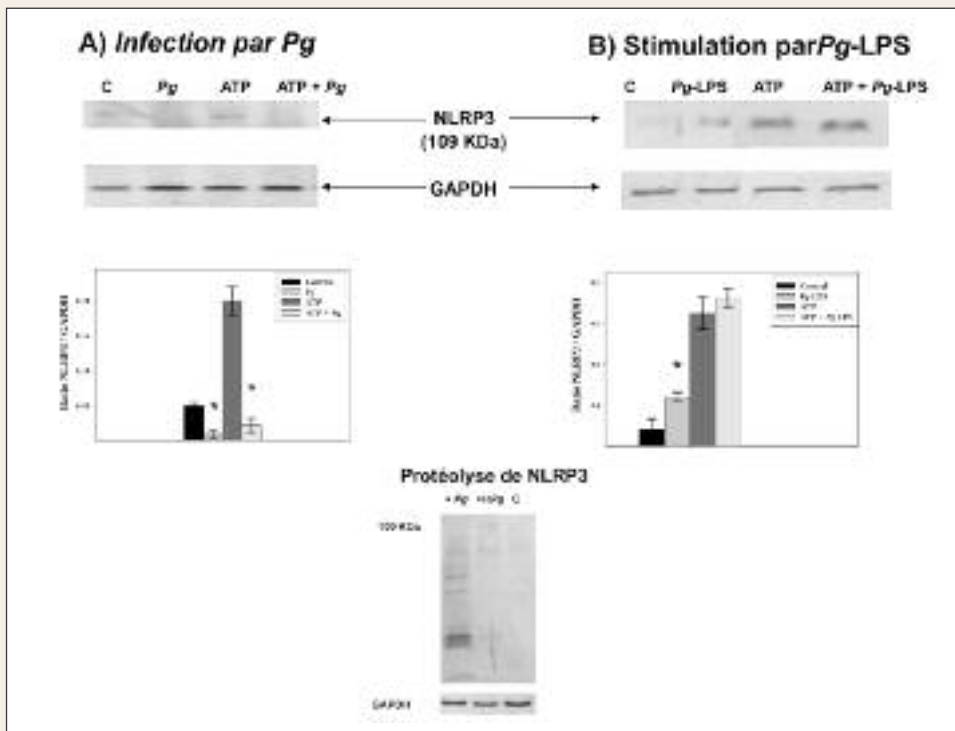


Figure 2

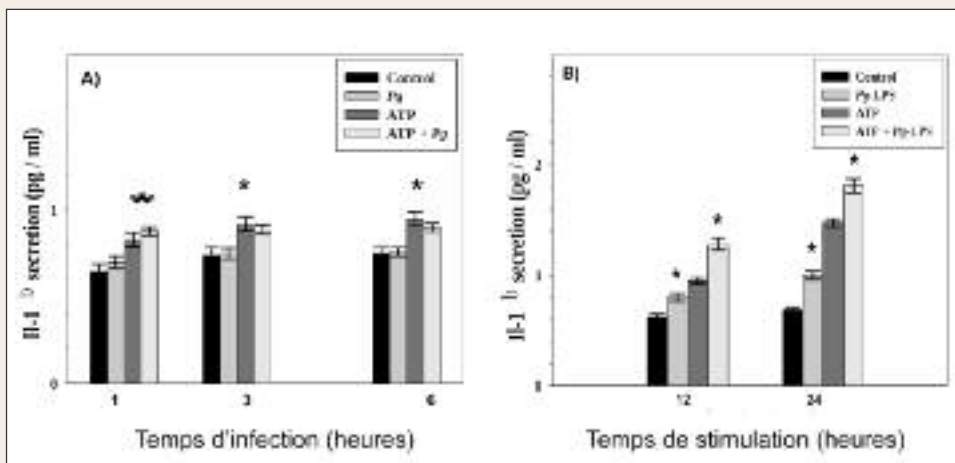


Figure 3

Discussion

Dans cette étude, nous avons pu mettre en évidence que la voie moléculaire de l'inflammasome NLRP3 pouvait être une cible de *Pg* dans les cellules endothéliales. Au niveau de l'expression de l'ARNm, tout d'abord, nous avons pu observer que *Pg* et son *Pg*-LPS entraînent une augmentation de l'expression de l'ARNm codant pour NLRP3. Ce premier résultat est intéressant puisque contribue à démontrer un effet dépendant du type cellulaire, puisqu'il a été décrit une augmentation dans les cellules Mono-Mac-6 (*Bostanci et al., Clin Exp Immunol, 2009*) et une diminution dans les fibroblastes par exemple (*Belibasakis et al., Innate Immun, 2012*).

Au niveau protéique, nous avons pu observer une diminution de la concentration protéique de NLRP3 présente ceci étant relié à un processus de protéolyse. Dans un premier temps, il est intéressant d'observer que ce processus est protéine-spécifique puisque dans le même modèle, l'infection par *Pg* n'induit pas la dégradation de toutes les protéines, les cathepsines pouvant être un exemple (*Huck et al., Mol oral Microbiol, 2012*). Les mécanismes de protéolyse pouvant être induits par les bactéries peuvent être considérés comme faisant partie d'une stratégie permettant à la bactérie de réduire l'impact de la défense immunitaire contribuant ainsi à augmenter la survie bactérienne intracellulaire. Cette protéolyse est liée à la présence de bactérie viable puisque non observable lors d'une infection avec une bactérie dénaturée ou lors d'une stimulation par le *Pg*-LPS. Ceci met donc en avant le rôle joué par d'autres facteurs de virulence pouvant être des gingipaines par exemple (*Madrigal et al., Plos One, 2012*).

En conclusion, nos résultats démontrent un mécanisme potentiel permettant à la bactérie d'échapper à la mise en route d'une inflammation locale en limitant la sécrétion de l'IL-1 β et en favorisant la survie bactérienne dans les cellules endothéliales. Les mécanismes permettant une survie bactérienne vont contribuer au développement d'une inflammation chronique pouvant faciliter le développement de la plaque d'athérome. ■

Article complet publié dans :
Porphyromonas gingivalis impaired innate immune response via NLRP3 proteolysis in endothelial cells.
 Huck et al., *Innate Immun*, 2014, sous presse.

NOUVEAUTÉS

des partenaires de la S.F.P.I.O.



Un fil innovant conçu pour améliorer la santé bucco-dentaire de patients avec des besoins uniques. **GUM® Access Floss de Sunstar**

Convaincre des patients d'utiliser du fil dentaire est un combat qui peut s'avérer encore plus difficile lorsque ceux-ci portent des bagues, des bridges ou des implants. Une manière d'améliorer leur observance est de leur proposer des produits faciles à utiliser, non-"frustrogènes" et qui réduisent le temps et l'effort d'utilisation.

Le nouveau fil Access Floss de Sunstar a été spécifiquement conçu pour réduire les frustrations générées par les passe-fils, contribuant à une meilleure observance et donc une meilleure hygiène bucco-dentaire. Une meilleure hygiène et la chasse au "gaspil".

Lorsqu'on demande aux patients qui utilisent des passe-fils, ils font fréquemment part de leur frustration quant à la présentation de ce type de produits souvent proposé dans une boîte ou un sachet.

Les fils dentaires individuels ont tendance à s'emmêler et se nouer ensemble, obligeant à toucher plusieurs fils pour en utiliser un seul. Le designer de GUM Access Floss a donc décidé "d'inventer la roue", pour ainsi dire...

GUM® Access Floss est présenté dans une bobine de fil dentaire traditionnelle, mais isolant chaque fil pour éliminer les nœuds et le gaspillage, alors que le compartiment plastique préserve le fil de manière propre et hygiénique jusqu'à ce qu'il soit utilisé.

Afin de réduire encore plus le gâchis, un système permet de rembobiner le fil pour s'assurer que seule la juste quantité soit déroulée.

Confort et Contrôle.

Des professionnels dentaires ont confirmé que des parties de passe-fils trop rigides peuvent risquer de blesser les gencives des patients, alors que ceux qui ne sont pas assez solides, se détériorent avant que l'ensemble de la bouche ne soit nettoyé.

La partie passe-fils de l'Access Floss a été conçue avec la juste rigidité, pour être utilisée facilement et en toute sécurité, sous et autour des couronnes, des bridges, des implants, sans pour autant causer d'inconfort. Le fil central, quant à lui, est dilaté afin de s'adapter au mieux aux différentes tailles d'espaces interdentaires et d'accroître la surface de contact pour mieux "accrocher" la plaque dentaire.

L'Access Floss de GUM® est disponible dans un dérouleur pratique et "rembobinable" contenant 50 fils, mais est aussi disponible sous forme d'enveloppe de 5 fils pré-découpés à faire essayer par le patient.

À propos de Sunstar

Sunstar est un leader mondial en soins d'hygiène bucco-dentaire et ses produits de prévention et de traitement se vendent dans plus de 90 pays du monde entier sous les marques G-U-M, Butler, Ora2 et GUIDOR. Sunstar a été l'un des premiers groupes à identifier et insister sur le lien intime entre la santé bucco-dentaire et la santé systémique générale. Sunstar a développé un robuste programme de recherche et de développement qui comporte des projets en collaboration avec des sociétés de pointe, des instituts de recherche, ainsi que des spécialistes médicaux et dentaires internationaux. La société a été fondée en 1932, et aujourd'hui, elle fournit des produits et services à haute valeur ajoutée aux secteurs des soins d'hygiène bucco-dentaire, de la santé et de la beauté, ainsi qu'aux industries chimique et automobile du monde entier. Sa devise: « Partout et toujours, s'efforcer de guider les personnes vers une meilleure santé et une meilleure qualité de vie ». Site Web : www.sunstargum.fr



Contact :

SUNSTAR 55/63 rue Anatole France, 92300 LEVALLOIS-PERRET
contact@fr.sunstar.com

Produits disponibles sur demande.



DENTSPLY Implants propose une offre de prothèse CAD/CAM complète et différenciatrice avec ATLANTIS™



- Les piliers sur mesure CAD/CAM ATLANTIS™, conçus individuellement à partir de la forme finale de la dent, sont disponibles en titane, titane nitruré et zirconie.
- Les suprastructures CAD/CAM usinées ATLANTIS™ ISUS, conçues à partir d'un montage prospectif avec des dents du commerce, sont disponibles en titane et chrome cobalt.

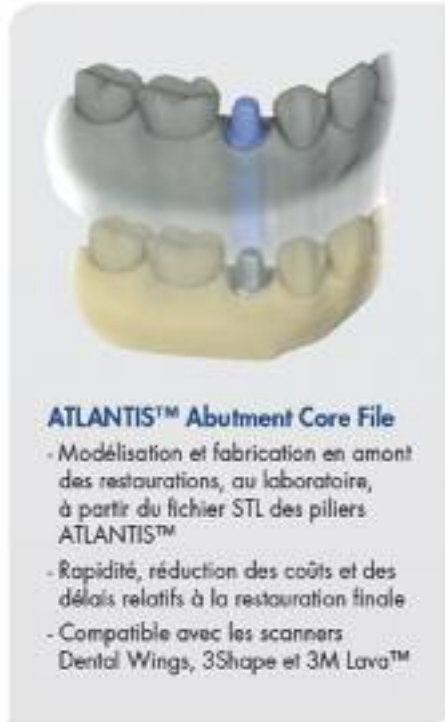


Concepts ouverts et compatibles avec les principaux systèmes implantaires et présentant une garantie complète. cf charte de compatibilité et système de garantie sur www.atlantisabutment.fr



Pour le scannage des modèles au laboratoire : nouveau ATLANTIS™ Scan Upload !

- Ouverture à tout scanner ouvert STL
- Rapidité, réduction des coûts de manipulation et de transport
- Extension ATLANTIS™ aux fichiers STL
- Réalisation de piliers ATLANTIS™ à partir du modèle scanné en laboratoire
- Application à part entière, connectée à l'ATLANTIS™ WebOrder sans investissement



ATLANTIS™ Abutment Core File

- Modélisation et fabrication en amont des restaurations, au laboratoire, à partir du fichier STL des piliers ATLANTIS™
- Rapidité, réduction des coûts et des délais relatifs à la restauration finale
- Compatible avec les scanners Dental Wings, 3Shape et 3M Lava™



Immediate Smile® avec ATLANTIS™

Commander le guide chirurgical SIMPLANT™ en même temps que le pilier ATLANTIS™ et le fichier STL du pilier est désormais possible ! Cette technologie permet de :

- Concevoir le pilier provisoire ATLANTIS™ en amont de la chirurgie guidée.
- Le pilier est directement mis en place le jour de la chirurgie.
- Gain de temps et facilité d'utilisation.



ANKYLOS®, implant court 6.6

Indiqué lorsque la hauteur d'os disponible est limitée.

- Il réduit la nécessité d'augmentation osseuse et limite les temps et coûts de traitement.
 - Verrouillage par friction et connexion conique TissueCare uniques, empêchant les micro-mouvements entre l'implant et le pilier.
 - Connexion TissueCare pour une préservation des tissus durs et mous sur le long terme.
- ANKYLOS® 6.6 est disponible sur les diamètres A, B et C.



Platform-Switch XiVE®

Pour des résultats esthétiques à long terme.

- Permet des conditions favorables pour la préservation des tissus mous.
- Améliore le maintien du niveau osseux créal.
- Soutenu par de nombreuses études cliniques*.

* Platform Switching for Marginal Bone Preservation Around Dental Implants :

A systematic review and Meta-Analysis. Atieh M. A., Ibrahim H. M., Atieh A. H.: *Journal of Periodontology* 2010; 81 (10), 1350-1366.

Geistlich Mucograft® Seal

... pour de bons résultats sur les tissus mous

Le scellement de l'alvéole d'extraction à l'aide d'une matrice collagénique de forme arrondie, toujours en association avec un biomatériau osseux de régénération, se substitue à un "tissu punch".



Geistlich Mucograft® Seal est une matrice collagénique de forme arrondie conçue par Geistlich Biomaterials, expert de la régénération tissulaire. Geistlich Mucograft® Seal est utilisée pour le scellement de l'alvéole d'extraction dans le cadre d'une procédure de préservation de crête.

Les tissus mous sont essentiels

Les résultats esthétiques sont extrêmement importants pour les patients. Un facteur clé est la qualité des tissus mous. C'est dans ce but, qu'un « tissu punch » est prélevé au palais puis suturé pour sceller l'alvéole. Cependant, le prélèvement est douloureux et crée un deuxième site chirurgical.

Plus de douleur liée au prélèvement palatin

Le recours à la matrice collagénique Geistlich Mucograft® Seal, se substituant à une greffe autogène, permet d'éviter la douleur liée au prélèvement et de réduire la durée de l'intervention.

Le cylindre de 8 mm de diamètre a été conçu à partir de la même matière que la matrice collagénique Geistlich Mucograft® et présente les mêmes propriétés. Il protège la greffe et favorise la régénération de tissus mous dont la couleur et la texture se confondent parfaitement avec celles de tissus environnants. Geistlich Mucograft® Seal doit être suturée après comblement de l'alvéole avec Geistlich Bio-Oss® Collagen. Un pré-requis est essentiel : que la paroi vestibulaire soit intacte.

Un panel d'experts soutient cette approche

Les produits Geistlich Biomaterials sont mis sur le marché seulement après avoir été testés scientifiquement et avoir montré un intérêt clinique clair. Ce fût le cas de Geistlich Mucograft® Seal. Un comité d'experts internationaux, sous la direction du Professeur Mariano Sanz (Espagne) a étudié ce nouveau produit et a observé que l'association de Geistlich Bio-Oss® Collagen et Geistlich Mucograft® Seal induisait des conditions tissulaires favorables quelque soient les options thérapeutiques choisies ensuite : de l'implantation précoce à 8 ou 10 semaines jusqu'à l'implantation tardive ou même la préservation de crête pour réalisation d'un bridge. La position très claire des experts fût que la préservation de crête grâce à l'utilisation combinée de Geistlich Mucograft® Seal et Geistlich Bio-Oss® Collagen est une approche prédictible et conseillée.



Intérêts de Geistlich Mucograft® Seal, en quelques mots :

- Pour des résultats esthétiques favorables sur les tissus mous
- Associé à Geistlich Bio-Oss® Collagen pour la préservation de crête, en particulier pour le secteur antérieur (paroi vestibulaire intacte)
- Manipulation simple et temps d'intervention court
- Très bons résultats en termes de couleur et aspect
- Permet d'éviter un prélèvement palatin
- Plus de 300 cas cliniques avec suffisamment de recul, de nombreuses études scientifiques et plus de 10 Tables Rondes ayant réunis des experts de la régénération



Image 1: Avant extraction



Image 2 : Alvéole comblée avec Geistlich Bio-Oss® Collagen et couverte avec Geistlich Mucograft® Seal



Image 3 : bonne cictrisation et préparation des tissus pour l'implantation à 10 semaines

Pour plus d'information :

Geistlich Pharma France – 01 48 63 90 26 – contact@geistlich.fr / www.geistlich.fr

Philips Oral HealthCare :

L'innovation permanente au service d'une bouche saine et d'un sourire éclatant !



Cette volonté d'innovation s'est manifestée par le lancement en 2013 de la nouvelle brosse FlexCare Platinum et de la nouvelle tête de brosse InterCare ainsi que d'une nouvelle version du micro jet interdentaire AirFloss.

FlexCare Platinum de Philips Sonicare a été conçue pour permettre un nettoyage interdentaire approfondi et, en retirant jusqu'à 7 fois plus de plaque qu'une brosse à dents manuelle, elle démontre une efficacité globale inégalée.

Comme toute la gamme des brosses Philips Sonicare, FlexCare Platinum fonctionne grâce à l'association d'un mouvement de grande amplitude et d'une fréquence de balayage élevée. Cette association permet la création de fluides dynamiques qui prolongent l'action de la brosse au-delà des brins et notamment dans les espaces interdentaires et le long du rebord gingival.

FlexCare Platinum dispose de trois modes de brossage :

- Nettoyage – mode standard pour une bouche parfaitement propre
- Blancheur – élimine les taches extrinsèques pour retrouver la teinte naturelle des dents
- Soins des gencives – permet un brossage plus confortable en cas de gencives douloureuses

FlexCare Platinum dispose également de trois niveaux d'intensité réglables pour un maximum de contrôle et de confort :

- Normal – intensité standard
- Sensible – intensité réduite pour dents et gencives sensibles
- Extra doux – intensité extra-douce pour une expérience de brossage parfaitement confortable

FlexCare Platinum dispose également d'un capteur de pression qui permet d'assurer le maintien d'une performance de nettoyage optimale. En effet, en cas de pression excessive, le manche de la brosse vibre et informe ainsi le patient en temps réel.

Enfin, FlexCare Platinum est livrée avec la nouvelle tête de brosse InterCare qui lui permet d'atteindre en profondeur les espaces interdentaires. Comme toutes les têtes de brosse Sonicare, la nouvelle tête de brosse InterCare est proposée en formats standard et compact pour s'adapter à toutes les situations cliniques.

Afin d'aller plus loin dans le contrôle de plaque, Philips a également poursuivi le développement de Sonicare AirFloss, la toute dernière innovation en matière de nettoyage interdentaire.

Le principe de fonctionnement de Sonicare AirFloss demeure inchangé. Mais, dans sa nouvelle version, il peut désormais être utilisé en « automatique » : le maintien de la pression sur le bouton de déclenchement libère un jet d'air et de micro-gouttelettes chaque seconde. Il reste néanmoins possible d'utiliser l'appareil de manière classique en commandant chaque jet par une nouvelle pression sur le bouton de déclenchement.

Avec cette nouvelle fonction, ses canules et son réservoir optimisés, le nouveau Sonicare Airfloss est plus que jamais un moyen simple et efficace de nettoyer les espaces interdentaires pour tous ceux qui n'arrivent pas à utiliser correctement fils ou brossettes.



Sonicare Airfloss



Nouveau Sonicare Airfloss

Un système implantaire pour tous vos besoins.

« Après plus de 25 ans d'expérience avec les traitements implantaires, NobelReplace Tapered est toujours mon système d'implant préféré. J'apprécie spécialement la grande flexibilité des prothèses pour satisfaire tous les besoins de mes patients. »

Dr. Baldwin W. Marchack (Pasadena, USA)

Une sensation tactile inégalée grâce à la connexion à trois lobes facile d'utilisation.

Simplicité du traitement chirurgical avec un protocole de forage unique et une seule trousse.

Une grande flexibilité de traitement avec 4 options dans un seul système.



Replace Select et NobelReplace Tapered reproduisent la forme de la racine d'une dent naturelle, ils sont conçus pour obtenir une stabilité initiale élevée avec tous types de mise en charge, dont la mise en charge immédiate. Grâce au corps d'implant cliniquement éprouvé, la grande flexibilité de traitement et la facilité d'utilisation de ce système, vous pouvez opter pour un traitement sûr et fiable pour tous vos patients, que ce soit pour des restaurations unitaires ou plurales, au niveau osseux ou tissulaire et pour les protocoles chirurgicaux en un ou

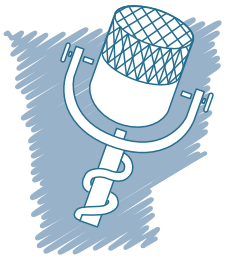
deux temps. Selon vos préférences personnelles et les besoins du patient, ce système vous offre 4 choix d'implants afin d'assurer une flexibilité de traitement totale. Replace Select avec col usiné partiel ou total et NobelReplace avec revêtement TiUnite sur le col et l'option de transfert de plate-forme (Platform Shift). En tant qu'innovateur depuis 45 ans, notre expérience permet de vous fournir des technologies éprouvées à long terme et fiables pour le traitement efficace des patients.

Leur sourire, vos compétences, nos solutions.



Contactez-nous au 01 49 20 00 31
ou rendez-vous sur
nobelbiocare.com/nobelreplace





Interview

Partenaire de toujours, Hervé Penel, Gérant de Fabher-Médical, a accompagné la SFPIO tout au long des congrès nationaux pour devenir le conseiller, et surtout l'ami de tous les membres. Après toutes ces années, il trace le bilan, côté industrie, de cette collaboration fructueuse.



OP : Hervé Penel, pouvez-vous rappeler les activités et l'histoire de votre société ?

Hervé Penel : C'est en 1994 que la société Fabher a vu le jour, dans un premier temps sous la forme d'un GIE (groupement d'intérêt économique) dans le but de scinder des activités complémentaires mais néanmoins différentes tant au niveau dentaire que vétérinaire (développement d'un ECG), puis sous la forme plus classique d'une entreprise indépendante sous la dénomination Fabher médical, pour le développement en France de la gamme d'instruments Medesy, fabricant italien dans le Frioul depuis plusieurs générations, et le substitut osseux Ceros et ses 30 années d'expérience, fabriqué par la société Suisse Mathys. Plus personnellement, après une expérience de quelques 5 années dans le gros matériel et le nettoyage ultrasonique, j'ai décidé de me spécialiser dans l'instrumentation afin d'être plus proche de l'activité même du chirurgien dentiste, en implantant et en développant la marque Deve sur l'île de France dans un premier temps, puis la société Stoma France - mon épouse en était la gérante - pendant une dizaine d'années.

OP : Quel regard portez-vous sur l'évolution des pratiques parodontales et implantaires, au travers de l'avancée des matériels que vous proposez ?

Hervé Penel : Pour reprendre votre terme, l'avancée des matériels est bien réelle depuis plusieurs années maintenant, mais n'est pas toujours lisible partout, faute d'une part d'une non transparence sur le marché de la provenance ou de la composition réelle des produits

proposés, produits qui pourtant se retrouveront dans la main du praticien et la bouche de vos patients, faute d'autre part de lacunes quant à la fonction et à l'utilisation des instruments chez nous, commerciaux, qui rend difficile notre crédibilité face à votre profession. L'évolution des pratiques est incontestable dans ces deux secteurs, tant au niveau des instruments eux-mêmes, forme plus adéquat - tranchant optimisé - meilleure ergonomie dans la préhension, pour vous faciliter le geste et le performer dans des techniques chirurgicales poussées, que de l'évolution dans la substitution osseuse. Dans ce secteur à haut risque en matière de responsabilité partagée, où le mensonge et le non-dit ont été bannis de notre vocabulaire, des progrès substantiels restent cependant à opérer.

OP : Loin d'être seulement un prestataire de service, vous avez créé et diffusé des instruments au service des parodontistes ; pouvez-vous nous parler de ces expériences ?

Hervé Penel : Passionné par le geste chirurgical, son objet et sa finalité, il m'est apparu indispensable dès le départ, de mieux comprendre l'utilité et l'utilisation la meilleure des instruments manuels qui font parti de votre quotidien, et de fait de me former en passant de nombreuses heures et journées aussi bien en cabinet dentaire avec des généralistes ou des spécialistes en parodontologie (formation à Auxerre) ou en implantologie (formation à Lausanne), qu'en bloc opératoire avec des chirurgiens maxillo-faciaux (nous commercialisons aussi du matériel d'ostéosynthèse), afin de pouvoir vous conseiller au mieux dans vos

choix. Permettez-moi ici de remercier l'ensemble de ces praticiens qui sans doute se reconnaîtront, qui m'ont donc au final permis discrètement - ne souhaitant pas forcément que cela se sache en France - de faire évoluer ou de créer certains instruments dans le seul but d'améliorer le geste et le travail en bouche.

OP : Souhaitez-vous nous rapporter une ou plusieurs anecdotes sur la collaboration aux côtés de la SFPIO ?

Hervé Penel : Des anecdotes proprement dites je ne sais pas, mais je voulais souligner ici la qualité de cette collaboration que nous partageons depuis de nombreuses années dans le cadre de ce partenariat, la confiance et les relations professionnelles plus étroites avec un grand nombre de praticiens de la Sfpio, et plus particulièrement son président actuel.

OP : Quels vœux formulez-vous à l'aube de cette nouvelle année ?

Hervé Penel : Souhaitons nous déjà à tous, de nous épanouir pleinement dans nos métiers respectifs, et que la situation économique que nous avons ressenti d'avantage en 2013 au travers notre relation commerciale avec la profession s'améliore de façon significative, J'espère au travers ce partenariat, développer et amplifier la relation avec l'ensemble de la profession, et les praticiens qui nous font le plaisir de s'intéresser à nous lors des différentes manifestations pour leur faire apprécier la qualité de nos produits et l'intérêt à les utiliser, Enfin que notre partenariat perdure dans le temps et se développe même, pourquoi pas sous de nouvelles formes à définir.

Une avancée majeure dans le domaine de l'implantologie.

Roxolid® SLActive® – Moins invasif pour de nouveaux standards

Avec les implants Roxolid® SLActive®, ouvrez de nouvelles perspectives :

- Élimination de procédures de greffe osseuse invasives
- Augmentation de l'acceptation par les patients

Notre nouvelle génération d'implants associe un matériau d'une grande résistance à des propriétés exceptionnelles d'ostéointégration, pour une confiance accrue.

Aujourd'hui disponible :

- Tous les diamètres
- Gamme d'implants courts 4 mm
- Nouveau porte-implant Loxim™

Découvrez les autres avantages sur www.straumann.com/roxolid



LES PATIENTS PLÉBISCITENT LE DENTIFRICE COLGATE® TOTAL® PRO-SOIN GENCIVES* !

77% déclarent avoir constaté une **diminution des saignements occasionnels** de leurs gencives après 2 semaines ou moins¹.

84% déclarent avoir constaté une **diminution des rougeurs** de leurs gencives après 2 semaines ou moins².

“ Ce produit m’a très vite soulagé ”

“ C’est un excellent dentifrice ”

“ Il est efficace et agréable ”

*Test d’usage patients mai-juin 2013.

RECOMMANDEZ COLGATE® TOTAL® PRO-SOIN GENCIVES
POUR VOS PATIENTS NÉCESSITANT UNE PROTECTION GINGIVALE.



ANTIBACTÉRIEN³

DOUBLE ACTION

AIDE À RÉDUIRE LES INFLAMMATIONS GINGIVALES OCCASIONNELLES²

Dentifrice disponible en grandes et moyennes surfaces

¹ Panel de 1402 répondants. ² Panel de 711 répondants.

³ American Colgate (2006) Medical Dent / 2002 / 100-111. 4) Inter-Link (1993) J Clin Periodontol 20(2) 307-308.

Colgate

VOTRE PARTENAIRE EN SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

ANTISEPTIQUE BUCCO-DENTAIRE OPTIMISÉE POUR LES SITUATIONS À RISQUE

- Parodontopathies ulcéro-nécrotiques, agressives
- Chirurgies pré et post-opératoires

Traitement d'appoint des **affections parodontales** liées au développement de la plaque bactérienne (gingivites et/ou parodontites), ainsi que lors des **soins pré et post-opératoires** en odontostomatologie

NOUVEAU
CHLORHEXIDINE À 0,20%
SANS ALCOOL
SOLUTION PRÊTE À L'EMPLOI



EludrilPERIO.
Concentré d'expertise.

DENOMINATION DU MEDICAMENT : ELUDRILPERIO 0,2 %, solution pour bain de bouche. **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :** Digluconate de chlorhexidine 0,200 g, sous forme de solution de digluconate de chlorhexidine. Pour 100 ml de solution pour bain de bouche. **Eclipsants :** Glycérol, propylène glycol, rouge cochenille A (E124), hydroxystéarate de microglycérol, arôme menthe 14L132, alcool benzylique, acésulfame potassique, eau purifiée. **Eclipsant à effet notoire :** rouge cochenille (E124). **FORME PHARMACEUTIQUE :** Solution pour bain de bouche. Solution claire, rouge. **DONNEES CLINIQUES. Indications thérapeutiques :** Traitement d'appoint des affections parodontales liées au développement de la plaque bactérienne (gingivite et/ou parodontite), ainsi que lors de soins pré et postopératoires en odontostomatologie. **Posologie et mode d'administration :** RESERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 6 ANS. Utilisation locale en bain de bouche. Ne pas avaler. La solution est prête à l'emploi et doit être utilisée pure non diluée. Se brosser les dents avant chaque utilisation et se rincer soigneusement la bouche avec de l'eau avant d'utiliser ELUDRILPERIO. Effectuer le bain de bouche avec 10 ml de solution ELUDRILPERIO (à l'aide du godet doseur), deux fois par jour pendant une minute et recracher ensuite. Ne pas se rincer la bouche après avoir effectué le bain de bouche. La durée de traitement usuelle est de 7 jours. Si les symptômes persistent au-delà de 5 jours, la nécessité de poursuivre le traitement doit être évaluée par le médecin ou le chirurgien-dentiste. **Contre-indications :** Ce médicament est contre-indiqué en cas d'hypersensibilité à la chlorhexidine, ou à un autre constituant de la solution. **Mises en garde spéciales et précautions d'emploi. Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions. Grossesse et allaitement. Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. Effets indésirables. Surdosage. Propriétés pharmacodynamiques. Propriétés pharmacocinétiques. Données de sécurité préclinique. Incompatibilités. Durée de conservation. Précautions particulières de conservation. Précautions particulières d'élimination et de manipulation. TITULAIRE/EXPLOITANT DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :** PIERRE FABRE MEDICAMENT - 45, Place Abel Garcia - 32100 BOULOGNE. **Information médicale :** 0600.85.05.64 - **Pharmacovigilance :** 01.49.10.96.16. **PRESENTATION ET NUMERO D'IDENTIFICATION ADMINISTRATIVE :** 34009 222 572 0 4: 200 ml en flacon (PET) avec godet doseur (polypropylène). **DATE DE PREMIERE AUTORISATION / RENOUVELLEMENT :** 2012. **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE :** Juin 2012. **CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE :** Médicament non soumis à prescription médicale. Non remboursable à la date du 01/12/2012 (demande d'admission à l'étude). (Ref. 120607)

* Pour une information détaillée, se reporter au Résumé des Caractéristiques du Produit disponible sur le site internet de l'ANSM : www.ansm.sante.fr