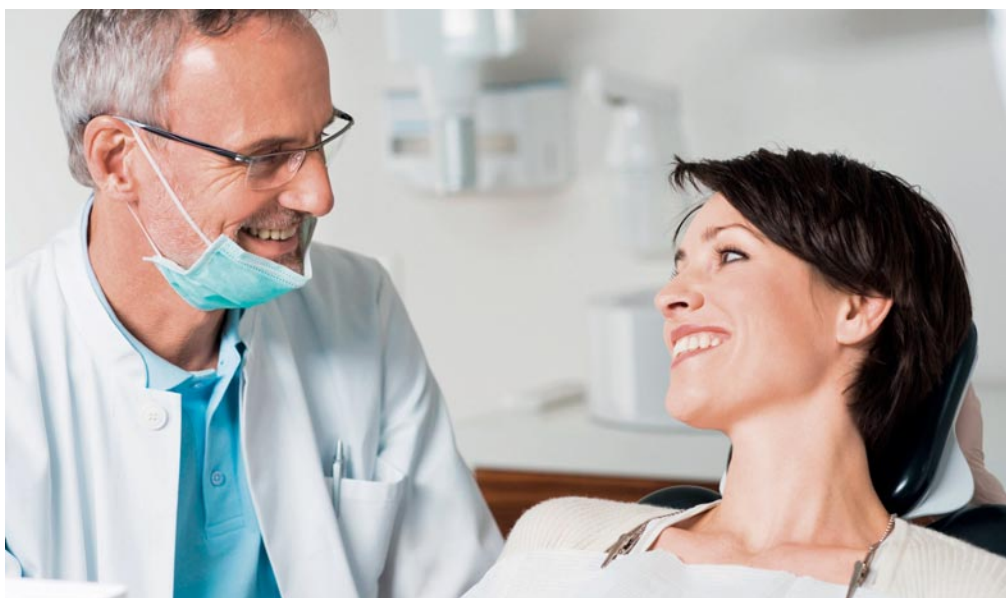


SSO

Le médecin-dentiste de famille SSO – le choix de la sécurité



En accompagnant leurs patients sur une très longue durée, les médecins-dentistes SSO leur font faire des économies.

(Photo: Fotolia)

Espérant faire des économies, des patientes et des patients font du «tourisme dentaire», par exemple en Hongrie. Et prennent ainsi des risques considérables, surtout lorsqu'il s'agit de traitements importants. Mieux vaut voir régulièrement son médecin-dentiste de famille SSO, qui pratique une médecine dentaire de haute qualité et prodigue des soins visant à des résultats durables.

A coup d'annonces tapageuses sur Internet, dans la presse ou dans des bus, des voyagistes cherchent à attirer le chaland en lui promettant des soins dentaires avantageux à l'étranger. Le fait est que les factures de soins dentaires sont souvent plus élevées en Suisse qu'à l'étranger – ceci

en raison du coût, lui aussi plus élevé en Suisse, des loyers, des salaires et du prix des produits dentaires. A plus longue échéance, patientes et patients ont néanmoins avantage à faire confiance à leur médecin-dentiste de famille SSO, dont les conseils et l'accompagnement leur éviteront des frais sur la durée.

>> Suite à la page 2

> E 330 Sur les emballages de produits alimentaires figurent souvent plusieurs numéros E, dont un, le E 330, est particulièrement nocif pour les dents. Il désigne l'acide citrique. Or les acides ramollissent l'émail dentaire, qu'ils dissolvent de l'extérieur, provoquant ainsi des érosions. On trouve cet additif acidifiant dans toutes sortes d'aliments, et notamment dans les boissons sucrées et les sodas énergisants.

Les médecins-dentistes «low cost» reviennent souvent très cher

Le tourisme dentaire n'est pas rentable. Les prix que promettent les publicités sont certes tentants, mais c'est compter sans les frais de voyage, qui peuvent se répéter plusieurs fois en cas de complications, et sans le temps d'absence du travail. En outre, les tarifs indiqués par les voyagistes ou les dentistes étrangers couvrent rarement l'intégralité des frais de traitement, et les patients ont souvent la mauvaise surprise de se voir facturer, une fois sur place, des coûts non prévus.

Autre problème des soins à l'étranger: des thérapies très conséquentes sont souvent compressées sur des périodes de temps très courtes, ce qui entraîne une fragilisation biologique des tissus pouvant compromettre le résultat à long



La médecin-dentiste SSO apprend à ses patients à faire de la prévention.

(Photo: iStockphoto.com)

terme de l'intervention. Pour la pose d'un implant, par exemple, on doit observer une période de cicatrisation pouvant aller jusqu'à huit semaines avant que soit fixée la couronne. Si qualifié que soit le médecin-dentiste étranger et même s'il fait correctement son travail, la qualité des soins souffre forcément du raccourcissement du traitement et

de l'absence de suivi. Il peut en résulter des dégâts occasionnant d'énormes frais dont, à l'étranger, personne ne répondra. Alors qu'en cas de problème avec un membre SSO, le patient peut s'adresser à la Commission d'expertise médico-dentaire SSO, disponible dans chaque canton.

Médecin-dentiste de confiance

Les médecins-dentistes SSO connaissent les habitudes de leurs patients ainsi que leur état de santé. Les soins étant donnés sur place, là où habite la personne, le suivi du traitement ne pose aucun problème: le même médecin-dentiste peut accompagner chacune des phases de traitement et, connaissant le dossier médical de son patient, lui apporter un conseil optimal et l'aider à faire des économies par une bonne prévention et une bonne hygiène buccale.

On trouve aussi en Suisse des traitements pour tous les budgets. Aux personnes qui hésitent à se faire soigner pour des raisons financières, il est recommandé d'en parler avec leur médecin-dentiste, car il est très souvent possible de trouver ensemble un terrain d'entente. Pour les interventions relativement importantes, il existe, en effet, des variantes plus ou moins coûteuses selon les options que l'on choisit.

La SSO est synonyme de qualité

Privilégiant la qualité des soins, les membres de la Société suisse des médecins-dentistes SSO continuent de se former tout au long de leur vie professionnelle; ils appliquent dans leur travail les lignes directrices et les principes d'éthique définis par la société et se donnent pour règle le maintien de la dentition. Ils préfèrent prévenir que guérir.

TRAITEMENTS

Qu'est-ce qu'un inlay?

Les inlays (incrustations) sont préconisés pour la restauration de cavités dentaires relativement importantes. Une fois retirées les parties cariées, le médecin-dentiste meule la dent, dont il comble et étanchéifie ensuite la cavité à l'aide d'un inlay d'or, de céramique, de résine synthétique ou de titane.

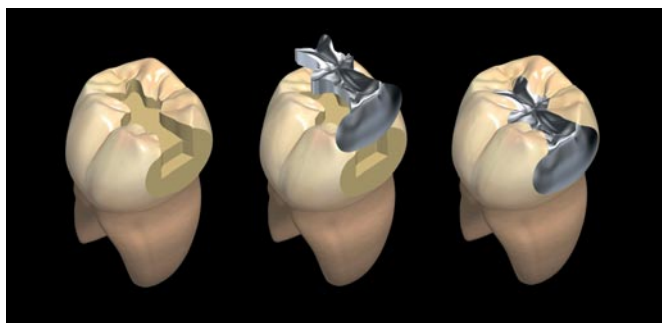
Pour réparer les petites cavités, le médecin-dentiste introduit dans la dent un matériau mou, du type résine ou (rarement) amalgame, qu'il laisse durcir à l'intérieur de celle-ci. Mais si les dégâts sont importants, un inlay est préférable. Constitué de céramique, d'une résine synthétique, de titane ou d'un alliage d'or, l'inlay doit s'adapter exactement à la cavité dans laquelle il vient s'insérer. Grâce à l'inlay, la dent retrouve toute sa résistance aux contraintes mécaniques ainsi qu'une coloration proche de celle des dents.

Le déroulement du traitement

Une fois qu'il a traité la carie et préparé et meulé la dent, le médecin-dentiste en prend une empreinte à partir de laquelle le laboratoire dentaire confec-

tionne l'inlay, lequel est fixé à l'aide d'un ciment spécial ou d'une colle lors de la séance de traitement suivante.

Quelques médecins-dentistes confectionnent les inlays au cabinet, ceci grâce à un système de CAO. Cette technique consiste à réaliser un enregistrement numérique en trois dimensions, sur la base duquel un ordinateur calcule la forme et le volume de l'inlay, lequel est ensuite usiné dans un bloc de céramique normalisé. Le traitement complet peut ainsi être réalisé en une seule séance.



Insertion d'un inlay (représenté ici en gris) dans une cavité dont il a exactement la forme et les dimensions. (Photo: Fotolia)

La «success story» des fluorures

Les fluorures protègent les dents contre la carie. Ils renforcent l'émail dentaire, qu'ils rendent plus résistant aux acides. Ils sont pour beaucoup dans la forte diminution de la carie que l'on observe en Suisse depuis une cinquantaine d'années.

Depuis quelques décennies, la carie dentaire est en nette régression dans la population suisse. Ceci grâce, notamment, à l'effet préventif du fluor contenu dans la plupart des pâtes dentifrices. En durcissant l'émail des dents, les fluorures le rendent en effet plus résistant à l'action des acides.

Les bactéries de la plaque dentaire transforment les sucres en acides qui attaquent et déminéralisent l'émail. Amolli par cette déminéralisation, l'émail devient alors une proie facile pour la carie. Les fluorures reminéralisent l'émail et parviennent ainsi à stopper, voire à faire régresser, une carie débutante.

Quelles sont les sources de fluor?

Plus de 90% des pâtes dentifrices vendues en Suisse contiennent du fluorure. Pour les enfants de moins de six ans, les médecins-dentistes SSO recommandent

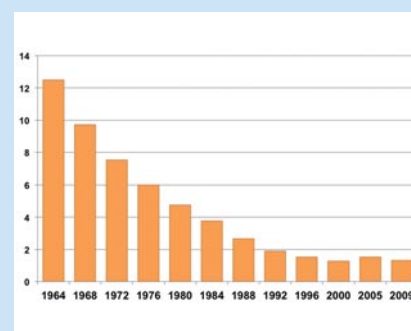
une pâte dentifrice pour enfants d'une teneur en fluorure de 0,05%. Sitôt qu'à percé chez un enfant la première molaire est recommandé un dentifrice contenant 0,15% de fluorures. Le sel de cuisine renferme, lui aussi, des fluorures. On trouve dans le commerce du sel iodé et fluoré contenant 0,025% de fluorure et offrant une protection efficace contre la carie.

Aux personnes présentant un risque aggravé de carie, il est conseillé de se brosser une fois par semaine les dents avec une gelée fluorée ou de se rincer quotidiennement la bouche avec une solution fluorée. Pour une fluoruration plus intensive, les médecins-dentistes disposent de produits spécifiques – par exemple des laques – à haute teneur en fluorures. Pour renforcer l'effet de ces différents types de protection doivent ce-

>> Suite à la page 4

Atteinte carieuse de la dentition permanente d'élèves zurichois de 14 ans de 1964 à 2009

DM*FT = Nombre de dents cariées manquantes (premières molaires uniquement) et obturées (valeurs moyennes)



Source: Steiner et Menghini et al. (2010)

Depuis les années 1960, la carie a diminué de 90% dans la population scolaire suisse – un recul auquel les fluorures ont eu une part déterminante.



Plus de 90% des pâtes dentifrices vendues en Suisse contiennent des fluorures. (Photo: Fotolia)

Newsletter SSO

La newsletter électronique de la SSO vous tient au courant des tendances en la matière ainsi que des campagnes de la Société suisse des médecins-dentistes. Vous pouvez vous abonner à l'adresse suivante: www.sso.ch (colonne de droite).

L'appareil orthodontique comme signe de standing

En Asie du sud-est, les appareils orthodontiques fixes sont devenus un accessoire de mode montrant que l'on a de quoi s'offrir les soins d'un orthodontiste. Les adolescents en raffolent mais, faute de moyens, la plupart d'entre eux doivent se contenter d'imitations bon marché, préjudiciables pour leur santé.

Le thé noir protège vos dents

Boire régulièrement du thé noir est bon pour les dents, car il contient des substances qui durcissent l'émail et préviennent la carie. Et, parmi ces substances, des polyphénols, qui freinent la transformation de l'amidon en sucre. Mais le thé noir présente aussi un inconvénient: il peut colorer les dents.

Comment obturer les fissures

Les fissures sont comme de petites vallées qui se forment à la surface de mastication des molaires. Parce qu'elles sont difficiles à nettoyer malgré une bonne hygiène buccale, s'y développent parfois des caries. Des laques et des produits scellants permettent toutefois d'obturer les fissures particulièrement profondes et de protéger ainsi les dents de la carie.

Ötzi avait des caries

Une équipe de chercheurs qui a scannographié la cavité buccale d'Ötzi nous l'apprend: la momie des glaces avait de mauvaises dents. Outre des caries et une dent morte, les chercheurs ont constaté qu'Ötzi souffrait de parodontite, une inflammation affectant l'appareil de soutien de la dentition («déchaussement»).

Autres informations :

www.sso.ch

>> Suite de la page 3

pendant leur être associées une alimentation ménageant la dentition ainsi qu'une bonne hygiène buccale.

Le fluorure à l'école

La plupart des Suissesses et des Suisses de moins de 60 ans se souviennent sans doute des soins dentaires scolaires et des instructrices qui, plusieurs fois par année, soit au jardin d'enfants, soit à l'école primaire, leur montraient comment se brosser les dents avec un gel fluoré. C'est ainsi que les enfants apprennent à bien se brosser les dents et à prendre soin de leur bouche. C'est grâce à ces campagnes, et à l'utilisation régulière de pâtes dentifrices fluorées, que, depuis les années 1960, la carie a régressé de 90% dans la population scolaire.

Les fluorures d'amines fêtent leurs 50 ans

La «success story» des fluorures commence dans les années 1940, aux Etats-Unis, quand des chercheurs découvrent

que l'adjonction de fluorures à l'eau de boisson fait baisser l'incidence de la carie.

Dans les années 1950, la société GABA (Goldene Apotheke Basel) décide de se lancer dans la prophylaxie de la carie. Commence alors une étroite collaboration avec des chercheurs en médecine dentaire, qui découvrent dans le cadre de leurs études les fluorures d'amines. Ces agents actifs organiques adhèrent à l'émail dentaire, à la surface duquel ils forment un film protecteur. Une fois l'efficacité anti-carie des fluorures d'amines démontrée par un grand nombre d'essais cliniques, la maison GABA met sur le marché, en 1963, la pâte dentifrice elmex. Et c'est à cette collaboration entre la recherche et l'industrie que l'on doit en partie la forte amélioration de la santé dentaire de la population suisse enregistrée aux cours des dernières décennies.

CARTOON

