

## De l'art de la conduite au cabinet dentaire

Les propriétaires et les responsables de cabinet dentaire le savent bien : **être un bon chef** est très exigeant. La maîtrise de l'art de la conduite est toutefois primordiale, car celle-ci a des effets dans tous les domaines.

Texte : Sybille David-Hebgen ; images : Istock

Dans les cabinets dentaires aussi, la conduite est l'un des principaux outils de la gestion. Pourtant, la conduite active est souvent négligée et on se contente de fonctionner en pilote automatique. Ce n'est qu'une fois que les conflits au sein de l'équipe ont pris une ampleur alarmante et que l'augmentation du taux d'absentéisme et du nombre de démissions se met à entraver la bonne marche des affaires que l'on prend conscience de la nécessité d'agir. Comme le dit l'adage, il vaut mieux prévenir que guérir. Des mesures simples peuvent déjà aider à repérer les problèmes en amont, à y apporter des solutions et à empêcher les perturbations.

### La conduite : ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas

Conduire, c'est œuvrer pour que les objectifs soient atteints, c'est veiller à ce que

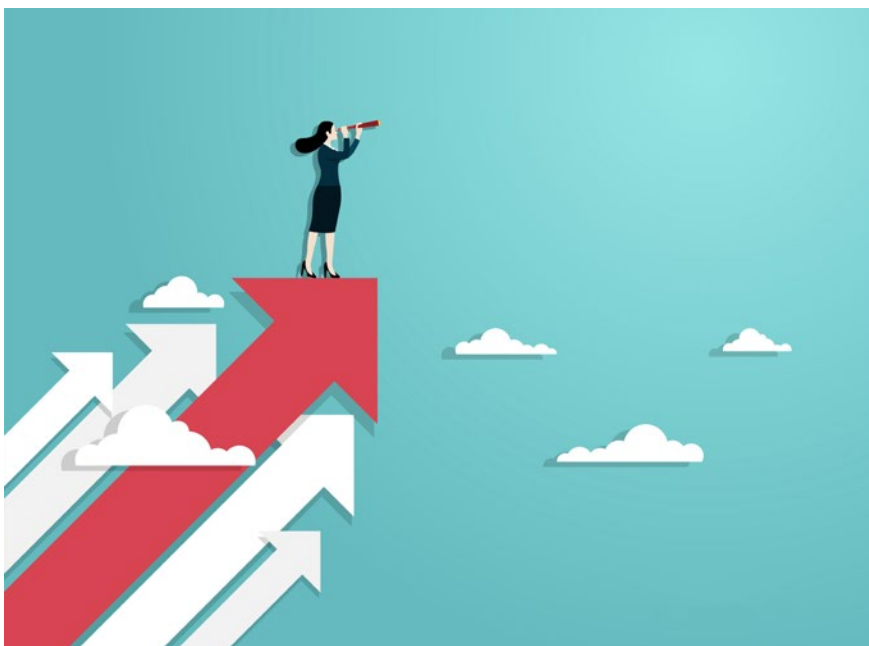
les processus de travail soient conçus avec toute l'efficacité requise pour obtenir les meilleurs résultats possibles, en matière de soins et sur le plan économique. Idéalement, le style de conduite d'un supérieur hiérarchique encourage les collaborateurs à se comporter de façon à représenter dignement le cabinet, à respecter les exigences réglementaires et à renforcer l'assise économique du cabinet. Un style de conduite humaniste favorise une culture d'entreprise positive qui fait du cabinet un employeur attrayant. Enfin, le style de conduite n'est pas sans effets sur la relation entre le cabinet et le patient : une équipe pleine d'entrain, gaie, dont les chefs sont de bonne humeur, donne au patient l'envie de revenir et de recommander le cabinet autour d'eux ; un rapport de confiance s'installe. De plus, un solide rapport de confiance entre

le médecin-dentiste et le patient est moins sujet à perturbation, le lien interpersonnel se renforce et la sensibilité au prix diminue.

Bref : lorsqu'un cabinet vise l'excellence, il attire, d'une part, les meilleurs collaborateurs, d'autre part, des patients exigeants, mais plus enclins à délier leur bourse ; le succès du cabinet va croissant. Cela montre que la conduite doit être considérée de manière holistique, car elle a des effets dans tous les domaines. Conduire ne se résume pas simplement à donner des instructions et à contrôler les collaborateurs et, inversement, pas non plus à enclencher le pilote automatique sans prendre de mesures correctives ni donner de retours d'information. La clé de la réussite consiste à fixer des objectifs réalisables et à donner aux collaborateurs la possibilité de déployer leurs talents et de faire leurs propres propositions (d'amélioration).

### Stratégie et principes directeurs du cabinet

Une conduite efficace suppose que les responsables du cabinet aient une représentation claire de ce que le cabinet doit et veut être. Ce n'est qu'à cette condition que les collaborateurs pourront y adhérer. Il est utile que le propriétaire mette son image du cabinet par écrit et la visualise. Les ateliers réunissant l'ensemble de l'équipe sont des outils éprouvés pour développer en commun la philosophie du cabinet qui définit les valeurs de ce dernier en tant qu'entreprise. Ces principes directeurs du cabinet sont l'ADN de l'entreprise, ils contiennent les critères qui rendent le cabinet unique. Dans un second temps, des objectifs concrets et réalisables en sont dérivés et font l'objet d'un accord contraignant avec les collaborateurs. Ils sont la condition préalable à un développement mesurable et contrôlable du cabinet et constituent le fondement d'une culture de conduite viable.



Conduire, c'est œuvrer pour que les objectifs soient atteints, c'est veiller à ce que les processus de travail soient conçus avec toute l'efficacité requise pour obtenir les meilleurs résultats possibles, en matière de soins et sur le plan économique.

### Qui suis-je et comment les autres fonctionnent-ils ?

Pour être en mesure de conduire d'autres personnes, il importe de bien se connaître soi-même, ce qui passe par les questions suivantes : « Qui suis-je ? », « Quelle image me fais-je d'autrui ? », « Quels sont mes traits de personnalité ? ». Pour obtenir les réponses à ces questions, il est par exemple possible de se servir du « Reiss Profile », un profil de personnalité utilisé dans le monde entier ([www.rmp-swiss.ch/fr](http://www.rmp-swiss.ch/fr)) à remplir en ligne avant discussion des résultats. Il permet aux dirigeants de prendre conscience des ressorts qui sous-tendent leur comportement, d'apprendre à vivre leur individualité et à bien s'entendre avec autrui en dépit des différences.

### Les outils indispensables de la conduite

Outre la connaissance de sa propre personnalité de dirigeant, il y a des outils de conduite qui sont indispensables.

#### 1. Conduire de manière active

Les personnalités très exigeantes envers elles-mêmes et ayant une faible propension à la conduite, en particulier, ont tendance à ne pas vouloir conduire leur équipe au motif que leurs collaborateurs savent ce qu'ils ont à faire. Elles partent du principe que tous leurs collaborateurs sont aussi exigeants qu'elles lorsqu'il s'agit de l'exécution des tâches et de la réalisation des objectifs. Elles pensent encore que les autres voient et évaluent les choses de la même manière qu'elles et en tirent les bonnes conclusions, ce qui n'est toutefois souvent pas le cas. Les collaborateurs ont besoin, d'une part, d'être dirigés de manière active au moyen de directives concrètes, lorsque c'est nécessaire, et, d'autre part, d'une marge de manœuvre personnelle qui leur permet le cas échéant de prendre des décisions.

#### Recommandation :

Conduire de manière active, c'est mettre en place des structures transparentes, favoriser et renforcer les talents et les compétences des collaborateurs, évaluer les performances et apporter des correctifs, si besoin est. C'est également élaborer des règles pour le travail au cabinet et des descriptifs concrets des processus, qui permettent à tous d'y voir clair. En l'occurrence, on entend par transparence le fait de mesurer les résultats et d'évaluer les performances pour assurer le développement continu du personnel et du cabinet. Des formations régulières en matière



de communication et d'étiquette ainsi que des ateliers pratiques et de réflexion sur les processus contribuent à décharger le dirigeant, à assurer la continuité des activités et à améliorer la compréhension des mesures nécessaires.

#### 2. Faire confiance à ses collaborateurs

Aux antipodes du chef absent qui ne veut pas conduire son équipe, on trouve le chef qui ne fait pas confiance à ses collaborateurs, qui ne les croit pas à la hauteur de leurs tâches, qui s'immisce partout et veut tout contrôler. Ce type de chef pense que nul autre ne peut faire les choses aussi bien que lui. Cette attitude se retourne tôt

ou tard contre lui : comme il ne peut ou ne veut guère déléguer, il finit écrasé par le travail. Son comportement peut induire une rotation élevée du personnel ou des frustrations chez ses collaborateurs qui quittent alors le cabinet parce qu'ils ne voient aucune possibilité de développer leurs talents. Ceux qui restent retombent dans la médiocrité parce qu'ils se rendent compte qu'ils ne pourront de toute façon jamais satisfaire leur chef ; ils sont découragés de faire le moindre effort.

#### Recommandation :

Une observation attentive et des entretiens d'évaluation réguliers permettent



Conduire de manière active, c'est mettre en place des structures transparentes, favoriser et renforcer les talents et les compétences des collaborateurs, évaluer les performances et apporter des correctifs, si besoin est.

aux dirigeants de découvrir qui, dans l'équipe, aimerait assumer davantage de responsabilités. Lorsqu'il confie des tâches à un collaborateur jugé compétent, le chef doit lui expliquer le plus concrètement possible ce qu'il attend de lui et le féliciter lorsqu'il remplit bien ses tâches. Si le collaborateur ne parvient pas à exécuter une tâche du premier coup, il doit avoir la possibilité d'identifier et de corriger de lui-même son erreur. Une autre possibilité consiste à donner du galon à des membres de l'équipe. S'ils ne sont pas déjà intuitivement capables de diriger d'autres personnes du fait de leur maturité, ces collaborateurs doivent alors bén-

ficier d'un coaching personnel ou de cours en matière de conduite. De tels cadres assurent la mise en œuvre des instructions de la hiérarchie et déchargent sensiblement le propriétaire du cabinet dentaire.

### 3. Utiliser le retour d'information et la reconnaissance comme outils de motivation

Le retour d'information et la reconnaissance sont des outils de conduite souvent sous-estimés qui ne coûtent rien. Un retour d'information honnête permet aux collaborateurs d'être fixés sur leur niveau de performance personnel. Nombre de chefs sont toutefois d'avis que leur silence vaut satisfaction. À tort : les collaborateurs souhaitent en effet savoir comment leur chef les perçoit et comment il évalue leurs performances et leur comportement. Dans le cadre du retour d'information, qui prendra la forme d'un entretien, les bonnes performances seront louées, les erreurs et les comportements indésirables seront discutés et des propositions d'amélioration seront faites. Cela favorisera le développement et permettra au collaborateur de faire le point. Si le retour d'information fait l'objet d'un entretien d'évaluation, une prestation particulière ou allant au-delà de ce qui était attendu mérite l'expression d'une reconnaissance spontanée et immédiate de la part du chef.

#### Recommandation :

De nombreuses enquêtes de satisfaction auprès d'employés ont mis en évidence que davantage de reconnaissance et de respect de la part des supérieurs compte plus qu'une augmentation de salaire. Il est donc recommandé de remercier les collaborateurs lorsque, par exemple, ils assument des tâches supplémentaires en cas d'absence d'un collègue malade ou lorsqu'ils font des heures supplémentaires imprévues. De même, il peut être indiqué d'exprimer sa reconnaissance pour l'amabilité constante d'une collègue, pour le caractère harmonieux d'une autre ou pour le bon travail de l'assistante dentaire. Il faut prendre le temps de donner régulièrement un retour d'information aux collaborateurs : dans le cas des nouveaux collaborateurs et des apprentis, d'abord fréquemment, puis tous les trimestres, enfin une ou deux fois par an. Ces entretiens sont toujours menés en tête-à-tête, mais la reconnaissance et les louanges peuvent être exprimées devant le reste de l'équipe.

### 4. Mettre en place une culture constructive de l'erreur

Faire des erreurs est assurément fâcheux. Parfois, les erreurs coûtent du temps et de l'argent, ce qui est encore plus fâcheux. Néanmoins, les erreurs font partie du quotidien du cabinet. Nul n'est parfait et ne peut fournir en permanence des prestations de pointe. Si des erreurs peuvent se produire, il faut éviter qu'elles soient toujours de même nature, qu'elles ne se produisent toujours pour les mêmes raisons et qu'elles soient toujours le fait des mêmes auteurs. Une culture constructive de l'erreur est indispensable pour éviter le plus possible que des erreurs se produisent. Une telle culture favorise l'analyse des erreurs et permet la mise en place de solutions pour éviter de les reproduire. Il importe que les collaborateurs ne dissimulent pas leurs erreurs et ne rejettent pas la faute sur autrui ; ils doivent au contraire analyser eux-mêmes ou avec l'aide de leurs collègues ou supérieurs hiérarchiques comment une erreur s'est produite et de quelle manière elle pourra être évitée à l'avenir.

#### Recommandation :

Les supérieurs hiérarchiques s'assurent que tous les membres de l'équipe comprennent pourquoi les processus de travail doivent être exécutés exactement comme convenu. L'utilisation d'outils tels que des listes de contrôle, des photos ou des instructions vidéo est expressément encouragée. Lorsque des erreurs sont commises, il faut en parler. Le succès de la gestion des erreurs est toujours l'affaire de tous. La possibilité de discuter sans crainte des erreurs incite les collaborateurs à se confier à leur chef ou à un collègue s'ils constatent qu'ils font régulièrement la même erreur, s'ils se sentent dépassés ou s'ils ne comprennent pas quelque chose. Un wiki des erreurs contenant des astuces pratiques éprouvées peut transformer la culture de l'erreur en un outil de développement efficace.

À propos de l'auteur : Sybille David-Hebgen conseille des cabinets dentaires et organise des coachings pour les équipes et les dirigeants. Conceptrice d'un « code de bonne conduite pour les cabinets dentaires (Praxis-knigge) », elle est aussi conférencière pour des organisateurs renommés, analyste de personnalité ainsi que Master RMP selon le Reiss Motivation Profile (RMP). [www.sybille-david.de](http://www.sybille-david.de), [www.praxis-knigge.de](http://www.praxis-knigge.de)

## Notions d'entrepreneuriat pour les médecins-dentistes

Que faire après l'examen fédéral et la période d'assistantat? Celles et ceux qui souhaitent ouvrir leur cabinet se retrouvent face à des défis inédits que **l'Université de Saint-Gall leur propose de surmonter grâce à un séminaire de formation continue.**

Texte : Andrea Renggli, rédaction SDJ ; photo : mäd

Pendant leurs études, les futurs médecins-dentistes n'acquièrent aucune compétence en comptabilité, en gestion du personnel ou en marketing. Autant dire que les jeunes qui veulent ouvrir un cabinet dentaire peuvent éprouver quelques difficultés. Pour faciliter le saut vers l'indépendance, l'Institut suisse des PME et de l'entrepreneuriat de l'Université de Saint-Gall (Schweizerisches Institut für KMU und Unternehmertum HSG) propose depuis quelques années un séminaire qui s'adresse spécifiquement aux propriétaires et gérants de cabinets médicaux. Il se compose de cinq modules d'un jour consacrés aux thèmes suivants : gestion du cabinet, gestion du personnel, organisation des processus, gestion financière, image du cabinet. La SSO soutient cette offre et les heures qui y sont consacrées sont prises en compte à titre de formation continue.

### Enseignants indépendants et francs

Patrik Clavadetscher, médecin-dentiste spécialiste en orthodontie, est propriétaire d'un cabinet à Zurich. Il a fréquenté le séminaire d'entrepreneuriat l'an dernier et, même s'il s'est installé il y a déjà quelques années, cela lui a beaucoup apporté. Il a particulièrement apprécié l'indépendance

du corps enseignant. « Cela ne va pas toujours de soi, surtout dans les formations continues en droit et en économie. Avec un fournisseur de prestations universitaire comme la HSG, je peux me fier à la qualité. »

Le module sur l'image du cabinet lui a été particulièrement utile : « Les participants ont reçu un commentaire très franc de la part de l'enseignant sur la page Web de leur cabinet. En tant que médecin-dentiste, je ne suis pas forcément capable de juger comment mon site est perçu par les patients. »

### Très forte demande

Le séminaire d'entrepreneuriat pour médecins-dentistes est généralement complet, affirme Heike Heckelmann, responsable de séminaires et de projets à la HSG. « En 2020, la demande a été si forte que nous avons même dû proposer deux sessions en parallèle. Nous remarquons que les participants recommandent activement le séminaire à leurs collègues, ce qui témoigne, je pense, de la qualité de cette formation continue. »

Depuis cette année, la HSG propose aussi un module compact sur le droit du travail au sein du cabinet. Il s'agit d'un séminaire d'un jour qui a été mis sur pied afin de répondre à la demande insistante des participants au séminaire d'entrepreneuriat, explique Heike Heckelmann. Il se peut d'ailleurs qu'à l'avenir ce module fasse partie intégrante du séminaire d'entrepreneuriat pour médecins-dentistes. Un traitement plus large du thème de la communication (de gestion) ou l'intégration du modèle de gestion d'équipe de Margerison et McCann, qui a rencontré un grand succès dans le pendant allemand du séminaire, sont aussi envisagés. « Nous sommes aussi très intéressés aux retours des participants, car nous cherchons dans la mesure du possible à adapter nos offres à leurs besoins et attentes. »



Patrik Clavadetscher : « Je suis content d'avoir franchi le pas et je ne voudrais surtout pas redevenir salarié. »

### Des opportunités malgré la saturation du marché

Aucun doute ! Pour Patrik Clavadetscher ce séminaire axé sur la pratique est utile autant à celui qui veut se mettre à son compte qu'à un vieux renard déjà installé. Mais « ce n'est pas une formation à consommer passivement, souligne-t-il. Pour en tirer le meilleur parti, il faut travailler les modules. »

Patrik Clavadetscher est optimiste quant à l'avenir des médecins-dentistes indépendants. Avec l'arrivée massive des centres de médecine dentaire ces dernières années, la situation a certes évolué. « Néanmoins » - il en est convaincu - « les jeunes médecins-dentistes peuvent très bien se faire une place, surtout s'ils s'associent au sein d'un cabinet. » Et de conclure : « Je suis content d'avoir franchi le pas et je ne voudrais surtout pas redevenir salarié. C'est une certitude que j'ai acquise en quelques mois seulement, après l'ouverture de mon cabinet. »

### Séminaire d'entrepreneuriat pour médecins-dentistes 2022

Il y a encore quelques places disponibles pour la 9<sup>e</sup> session du séminaire d'entrepreneuriat qui commencera le vendredi 28 janvier 2022. Les frais s'élèvent à 4600 francs, suivi didactique compris. Les cours sont dispensés en allemand. Informations : [www.kmu.unisg.ch](http://www.kmu.unisg.ch) > Weiterbildung > Gesundheitsbranche

## Mon patient est victime de violence domestique – que puis-je faire ?

Il arrive que des médecins-dentistes soient confrontés à des **victimes de violence domestique** : un patient se présente avec un œil au beurre noir ou une dent cassée. Que faut-il faire dans de tels cas ?

Entretien : Benjamin Fröhlich, Service de presse et d'information de la SSO

Les médecins-dentistes se retrouvent parfois dans la situation inconfortable de recevoir un patient présentant des signes d'exposition à de la violence, que ce soit sur le visage ou directement sur les dents. Il peut s'agir de conséquences d'actes de violence domestique, une forme de violence qui reçoit peu d'attention bien qu'elle soit à l'origine d'environ 70 % des homicides. Le Swiss Dental Journal s'est entretenu avec Uta Reutlinger du service de coordination en matière de prévention de la violence de la police thurgovienne pour savoir comment les médecins-dentistes peuvent contribuer à faire cesser les violences domestiques.

**Uta Reutlinger, imaginons que vous soyez médecin-dentiste. Une patiente se présente dans votre cabinet avec un œil au beurre noir et affirme qu'elle est tombée dans les escaliers. Vous soupçonnez toutefois qu'elle a été battue. Comment vous comportez-vous ?**

Il est difficile d'en parler et tout particulièrement d'entamer la discussion à ce propos. Une astuce pourrait consister à ne pas aborder le sujet directement, mais de lui entrouvrir une porte : « La semaine dernière, j'ai reçu une patiente qui présentait des blessures similaires. Sauf que, chez elle, elles provenaient de violences domestiques et non pas d'une chute dans les escaliers. » C'est une manière de lui tendre la perche sans la forcer à parler.

**Un médecin-dentiste est-il capable d'évaluer si de la violence a été exercée ?**

Je pense que les médecins-dentistes arrivent, dans la plupart des cas, à déterminer si la blessure buccale colle avec le récit de la patiente. Ils peuvent alors demander si elle a d'autres blessures, pour se faire une idée plus précise de ce qui est arrivé. Mais le but n'est pas de vouloir immédiatement diagnostiquer des violences domestiques. Il s'agit plutôt, à l'inverse, de ne pas en exclure la possibilité.

**La violence domestique est une forme de violence parmi d'autres. Comment est-elle définie ?**

Il est crucial de proposer de l'aide, quel que soit le type de violence. La violence domestique se distingue des autres formes de violence en ce sens qu'un lien émotionnel existe entre la victime et l'agresseur, souvent au sein de la famille. Ce lien émotionnel complique toute demande d'aide. La violence domestique peut s'exercer sur le plan physique, sexuel, psychologique, économique et social. Au cabinet dentaire, ce sont avant tout les traces de violence physique qui seront visibles. Ce n'est qu'en discutant que l'on peut éventuellement découvrir la violence cachée. Car beaucoup de choses se sont généralement passées avant d'en arriver à la violence physique. La spirale de la violence illustre parfaitement cette montée en puissance.

**Pouvez-vous nous en dire davantage ?**

La violence domestique ne se déclare pas subitement, elle s'installe progressivement. Elle peut commencer par des cris, des propos dévalorisants ou des humiliations et aller crescendo au fil du temps. Lorsque cette violence psychique est également exercée en présence d'amis, ou en public, et que personne ne réagit, elle est en quelque sorte légitimée. Les deux protagonistes ont alors la confirmation que cela ne pose visiblement pas de problème. Tant que la spirale n'est pas stoppée, la violence continuera et s'exercera éventuellement même physiquement. L'intervention d'un tiers – un médecin-dentiste, des amis, mais aussi la police – peut briser cette spirale de la violence. Il est indispensable de faire comprendre clairement que la violence n'est pas tolérable. Ce n'est que lorsque les auteurs de violence assument la responsabilité de leurs actes qu'ils peuvent, dans le meilleur des cas, faire un travail avec l'aide de spécialistes pour changer leur comportement.



Uta Reutlinger est la directrice du service de coordination en matière de prévention de la violence de la police thurgovienne.

**Les médecins-dentistes peuvent donc déclencher cet arrêt de la spirale de violence. Pour autant que la proposition que vous avez décrite au début de notre entretien soit acceptée par le patient. Mais que faut-il faire s'il ne saisit pas cette main tendue ?**

Il faut dans tous les cas essayer d'aborder à nouveau le sujet. Cela peut apporter un certain soulagement, car il se peut que personne jusque-là n'ait encore clairement formulé les observations faites. Le meilleur moyen pour y parvenir est de ne pas acculer la victime et de respecter son propre rythme pour rechercher un soutien supplémentaire. Des dépliants mis à disposition dans la salle d'attente peuvent s'avérer utiles. Le personnel médical est tenu au secret professionnel et ne peut pas signaler des victimes de violence aux autorités à leur insu ou contre leur gré. Toutefois, la législation cantonale en la matière varie et il existe des exceptions en fonction du type de violence.

**Les médecins-dentistes peuvent-ils bénéficier d'un soutien lorsqu'ils sont confrontés à une victime de violence domestique ?**

Ils peuvent, par exemple, s'informer auprès d'un centre de consultation pour l'aide aux victimes. Il est important de connaître la manière de travailler de ces centres pour les recommander aux

patients : ils prennent fait et cause pour la victime. Ce qui y est discuté n'est pas automatiquement signalé à la police ou à d'autres autorités. Au lieu de cela, on examine avec la victime quelles options sont envisageables pour la suite. Porter plainte n'en fait pas forcément partie. Il faut absolument rassurer la victime sur le fait que rien d'imprévisible ne va se produire dès qu'elle fait le premier pas. Les enfants peuvent également s'adresser aux centres de consultation, qui emploient des interlocuteurs spécialement formés pour prendre en charge des mineurs. Les enfants plus âgés notamment ont peut-être déjà, en plus des parents, une personne de confiance avec laquelle ils ont déjà parlé de violence et vers laquelle ils pourraient se tourner pour entrer en contact avec un centre de consultation, par exemple une enseignante ou un assistant social de l'école. Le médecin-dentiste peut, par exemple, proposer à la victime de revenir au cabinet si la prise de contact avec le centre de consultation ne se fait pas.

#### **Quelle différence y a-t-il entre un centre de consultation pour l'aide aux victimes et l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) ?**

Il s'agit d'institutions indépendantes les unes des autres. L'APEA est tenue, en tant qu'autorité légale, d'examiner chaque signalement de mise en danger. Les centres de consultation pour l'aide aux victimes sont indépendants et ne sont pas obligés de transmettre des informations aux autorités. Toutefois, s'ils soupçonnent que le bien-être d'un enfant est en danger, ils sont alors eux aussi tenus de contacter l'APEA, mais toujours en concertation avec la personne concernée.

#### **Un médecin-dentiste peut-il contacter directement l'APEA ?**

Oui. Conformément à l'art. 314d du Code civil (CC), les médecins sont également soumis à l'obligation de collaborer en présence de signes concrets indiquant que l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'un enfant est menacée. Même dans le cas d'une patiente adulte qui porte des marques évidentes de coups, mais qui ne demande visiblement pas d'aide, les médecins sont autorisés à communiquer des informations (art. 453 CC). Il faut porter une attention particulière aux enfants, car dès lors qu'ils sont témoins de violence domestique entre leurs parents, ils peuvent souffrir de traumatismes ou de retards de développement au même titre que s'ils étaient directement victimes des

faits de violence. S'ils décident d'alerter l'APEA, les médecins-dentistes devraient, dans la mesure du possible, en informer les patients et faire preuve de la même transparence que lors des soins dentaires.

#### **Comment faut-il se comporter si l'on ne peut pas évoquer la violence, car l'auteur présumé accompagne la victime ?**

Il arrive fréquemment que l'auteur des violences accompagne la victime, sans doute pour éviter qu'elle ne prenne contact avec des tiers. Mais peut-être est-il possible, dans ces cas-là, de demander à cette personne de quitter temporairement la pièce, au moins pour une partie de l'examen, par exemple pour réaliser une radiographie, et d'entamer une discussion pendant ce laps de temps. S'il est impossible d'aborder le sujet entre quatre yeux avec la victime et qu'un soupçon de mise en danger existe, il est possible, s'agissant d'adultes, voire obligatoire lorsque des enfants sont concernés, de contacter l'APEA. Il ne faut jamais en parler à la victime devant l'auteur présumé des violences. Il faut se fier à son intuition en fonction de chaque situation. La plupart des gens sont capables d'évaluer correctement à quel moment ils doivent entreprendre quelque chose et ce qu'il convient de faire.

#### **Les victimes de violence domestique sont des femmes et des enfants, pense-t-on souvent. Mais les hommes sont-ils également concernés ?**

Le nombre de victimes de violence domestique est difficile à déterminer et c'est encore plus vrai lorsque les victimes sont des hommes. Car les hommes ressentent davantage de honte à en parler, le tabou social étant plus important. Les hommes, cependant, sont plus rarement victimes de violence physique et subissent souvent des violences psychiques. Il n'en demeure pas moins que, selon les estimations, 75 % des victimes sont des femmes.

#### **La violence domestique est-elle plus répandue dans certains milieux sociaux ?**

La violence résulte toujours d'un abus de pouvoir et les enjeux de pouvoir sont omniprésents. Dans une société traditionnelle, les hommes occupent plus souvent une position de pouvoir. On pensait autrefois que la violence domestique touchait davantage les groupes sociaux peu éduqués. Or, on sait à présent qu'elle ne dépend ni du revenu ni du niveau de formation. Si une corrélation existe, il s'agit de ménages avec une représentation traditionnelle des rôles. Il peut s'agir

de la famille d'un médecin de la classe moyenne supérieure comme d'une famille d'immigrants attachée aux valeurs patriarcales.

#### **Arrive-t-il que le médecin-dentiste doive se protéger lui-même ?**

Rarement. Des parents pourraient, par exemple, devenir agressifs si la maltraitance d'un enfant a été signalée à l'APEA. Il ne faut pas hésiter à appeler la police si un individu se montre menaçant. Mais cela arrive très rarement. La plupart des auteurs de violence sont reconnaissants qu'on les aide à sortir de la spirale de violence, car ils se sentent également démunis. Un médecin-dentiste peut aussi, le cas échéant, attirer l'attention d'un auteur de violence sur l'existence de centres de consultation. Dans la plupart des cas, il n'y a aucune raison d'avoir peur, d'autant que l'on n'est pas seul au cabinet.

#### **Justement, il y a généralement d'autres col-laborateurs au cabinet. Comment faut-il se comporter vis-à-vis d'eux ? Une assistante dentaire voit également les blessures de la victime. Comment faut-il communiquer avec l'équipe du cabinet ?**

C'est une bonne question. L'idéal serait qu'un cabinet dentaire définisse une stratégie pour les personnes victimes de violence. On pourrait décider que seul le médecin-dentiste ou l'hygiéniste dentaire s'adresse directement à une victime, tandis que les assistantes dentaires n'interviennent pas. Ou convenir qu'une assistante dentaire s'éloigne, sur un signe, afin de pouvoir parler à la victime en privé. De même, il serait imaginable d'échanger d'abord au sein de l'équipe afin de s'assurer que les autres collaborateurs soupçonnent aussi l'existence d'une violence domestique. Une telle stratégie peut également prévoir la mise à disposition des patients, dans la salle d'attente, de dépliants et cartes avec des numéros d'urgence que ceux-ci peuvent emporter anonymement. Il convient dans tous les cas de décider qui fait une annonce de mise en danger à l'APEA. En règle générale, ce devrait être le médecin-dentiste responsable du cabinet.

*Un aperçu des droits et obligations d'aviser l'APEA est présenté dans l'aide-mémoire de la Conférence en matière de protection des mineurs et des adultes (COPMA) du 25 janvier 2019 (révisé en mars 2019). Il est publié sur [www.swissdentaljournal.org/fr](http://www.swissdentaljournal.org/fr) (article: Mon patient est victime de violence domestique – que puis-je faire?)*

## NOUVELLES DES SOCIÉTÉS DE DISCIPLINE

## Première volée de diplômés du Curriculum en médecine dentaire pédiatrique de l'ASP

La première édition du Curriculum en médecine dentaire pédiatrique de l'Association Suisse de Médecine Dentaire Pédiatrique (ASP) a eu lieu entre 2020 et 2021. Ce programme de formation continue se déroule sur douze jours et aborde une série de thèmes sous les angles théorique et pratique.

Texte et photos : Cornelia Filippi

Différentes thématiques sont abordées lors de la première édition du Curriculum en médecine dentaire pédiatrique : développement de l'enfant, psychologie, orthodontie, prévention et traitements non invasifs de la carie, endodontie de la denture de lait et de la denture mixte, médecine générale, thérapie invasive de la carie, soins dentaires pour personnes handicapées, blessures et chirurgie consécutives à un accident, douleur et peur, parodontie et stomatologie, conception et aménagement d'un cabinet dentaire pédiatrique. Les connaissances déjà acquises sont remises à jour, approfondies et complétées.

Les contenus didactiques du Curriculum correspondent au programme de formation de l'European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD). Pour transmettre ces connaissances aux participants, les organisateurs ont pu compter sur plusieurs praticiens engagés et qualifiés (Eirini Stra-



Exercice pratique sur fantôme au Centre universitaire de médecine dentaire de Bâle (UZB) dans le cadre du Curriculum en médecine dentaire pédiatrique de l'ASP.

tigaki, Caroline Signorelli-Moret, Juliane Leonhardt Amar, Cornelia Filippi, Joana Monteiro, Nathalie Scheidegger, Juliane

Erb, Lone Neveu-Rosenstand, Daniel Alkalay) et sur des enseignants universitaires de renom (Adrian Lussi, Carlalberta Verna, Richard Steffen, Klaus Neuhaus, Andreas Filippi, Patrick Schmidlin).

Malheureusement, l'organisation a aussi été affectée par la crise du COVID-19 et certaines parties ont dû avoir lieu en ligne. Des pauses quiz ont été aménagées pour détendre l'atmosphère et créer des moments d'apprentissage interactif à l'écran. Il n'en reste pas moins que tout le monde était content de pouvoir se retrouver physiquement au Centre universitaire de médecine dentaire de Bâle (UZB) pour un cours pratique dans la nouvelle salle des fantômes. Les 25 participants ont été répartis en deux groupes afin de respecter le plan de protection. Étant donné que les règles sanitaires avaient entre-temps été assouplies, d'autres cours ainsi que l'examen final



L'examen final dure deux heures. Les participants sont testés sur tous les domaines de la médecine dentaire pédiatrique abordés pendant la formation.

ont pu se tenir à Berne, dans la Maison des générations.

### Les inscriptions sont ouvertes pour 2022

En cas de succès à l'examen final, le participant reçoit l'attestation de réussite du « Curriculum en médecine dentaire pédiatrique ». Un nouveau cycle est prévu en 2022 avec au maximum 27 participants, que ce soit pour l'ensemble de la formation ou pour des jours isolés (inscriptions: [hirzel@kongressadministration.ch](mailto:hirzel@kongressadministration.ch)).

Les cours commenceront en janvier 2022 et l'examen final aura lieu en juin 2022. Les intervenants s'exprimeront en allemand ou en anglais et les documents seront distribués en allemand et, pour la première fois, en français aussi. Les organisateurs espèrent que cette offre attirera des participants de toute la Suisse et que ce cours contribuera à garantir des soins dentaires pédiatriques de qualité dans l'ensemble du pays. L'obtention de l'attestation devrait donner droit au nouveau Certificat de formation postgrade en médecine dentaire pédiatrique SSO et, dans le futur, au titre d'expert en médecine dentaire pédiatrique SSO. Les bases juri-



Les 25 participants du premier Curriculum en médecine dentaire pédiatrique ont tous obtenu le certificat.

diques doivent cependant encore être élaborées et la SSO doit donner son aval avant que cette extension de l'offre puisse être proposée.

*Vous trouverez les dernières informations sur le site [www.pedodontie.ch/pour-dentistes/nouvelles](http://www.pedodontie.ch/pour-dentistes/nouvelles).*

## Congrès annuel virtuel de la Société Suisse d'Implantologie Orale (SSIO): « Same same, but different » – Anciens objectifs de traitement à la lumière des stratégies actuelles

**Vendredi/samedi, 5/6 novembre**

**Trois mois de streaming sur demande**

Nous connaissons tous nos propres stratégies de traitement éprouvées, qui nous permettent de répondre aux souhaits de nos patients. Il existe souvent des concepts thérapeutiques différents pour le même problème, même si nous poursuivons tous les mêmes objectifs de traitement: santé, fonction et esthétique.

Avec « same same, but different », nous allons faire la lumière sur les avantages et les inconvénients des concepts éprouvés et actuels lors du congrès annuel de cette année. En plus des conférences classiques,

nous proposerons une « deep dive session » les deux jours en guise de nouveauté. Des cliniciens qualifiés utiliseront une vidéo pour discuter et analyser les détails cliniques sur leur sujet avec nous. Parce que nous savons tous que même dans notre travail clinique, les petits détails sont souvent décisifs.

Néanmoins, nous attendons d'un congrès qu'il nous offre la possibilité de nous échanger avec nos collègues pendant les pauses café. Grâce à une salle de pause virtuelle, ces rencontres seront possibles, afin de pouvoir profiter de l'échange entre bons collègues.



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE  
SOCIETE SUISSE D'IMPLANTOLOGIE ORALE  
SOCIETA SVIZZERA D'IMPLANTOLOGIA ORALE  
SWISS SOCIETY OF ORAL IMPLANTOLOGY

Nous attendons avec impatience un congrès virtuel passionnant et des discussions animées.

*Plus d'informations/enregistrement en ligne: [www.sgi-ssio.ch](http://www.sgi-ssio.ch)*

**Texte: m&d; traduction externe**



Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie

Société Suisse pour la Chirurgie Orale et la Stomatologie

Società Svizzera per la Chirurgia Orale e la Stomatologia

Swiss Society for Oral Surgery and Stomatology



## Formation postgrade en chirurgie orale

Les consœurs et les confrères remplissant les conditions pour l'obtention du titre de **Spécialiste en chirurgie orale** (formation postgrade à plein temps d'une durée de trois ans en chirurgie orale, thèse de doctorat, deux publications, dix casuistiques documentées, etc.) et qui souhaitent l'obtenir, sont invités à transmettre leurs documents jusqu'au **31 décembre 2021** au secrétariat de la SSOS.

Le règlement pour la spécialisation et les informations y relatives sont à la disposition des intéressés sur [www.ssos.ch](http://www.ssos.ch).

Dr Riccardo Kraus  
Secrétaire de la SSOS

Secrétariat de la SSOS, Taubenstrasse 8, 3011 Berne, e-mail: [info@ssos.ch](mailto:info@ssos.ch)

## Congrès annuel de la SSRD : Doute (ou même désespoir) en médecine dentaire reconstructive : de l'intuition à la preuve

À l'occasion du 40<sup>e</sup> anniversaire de la SSRD, le congrès 2021 du 12/13 novembre abordera un sujet que nous connaissons toutes et tous très bien : le processus décisionnel concernant l'indication et la manière d'inclore des dents pilier au pronostic douteux dans la réhabilitation prothétique. Des doutes sont toujours présents : que dit la littérature, que dit l'intuition clinique ? L'évidence scientifique est-elle suffisante pour prendre la bonne décision pour ces patients particuliers ? Ou n'est-il pas plus pertinent de s'appuyer sur notre expérience clinique ? Ce jeu d'équilibriste peut parfois pousser le clinicien et l'équipe soignante à certaines hésitations.

Lors du congrès de la SSRD de cette année, la prise de décision sera examinée sous différents angles – celui des prothésistes et celui des autres spécialités. Les présentations s'efforceront de faire la part des choses entre évidence scientifique et

intuition clinique – elles délivreront des « take home messages » pertinents afin de réduire dans le futur les hésitations au moment de planifications et de rendre prévisible le succès des réhabilitations prothétiques. Les deux jours du congrès seront consacrés à cette question.

Le vendredi après-midi, des représentants de cabinets privés et d'universités s'affronteront pour défendre leurs concepts de traitement devant un groupe de quatre experts et le public. Des discussions animées – « Battle of Concepts » – montreront qui est arrivé à quelle décision et par quelle voie ! Ceux qui douteront, perdront...

Le samedi, il y aura des présentations d'experts de tous les domaines de la médecine dentaire et de la technique dentaire. Ils nous aideront à prendre à l'avenir des décisions fondées sur des évidences et à résoudre les dilemmes relatifs à la prise de décision dans le traitement des patients.



Swiss Society of Reconstructive Dentistry SSRD  
Schweizerische Gesellschaft für Rekonstruktive Zahnmedizin  
Société Suisse de médecine dentaire reconstructive  
Società Svizzera di odontoiatria ricostruttiva

La SSRD surveille le développement de la pandémie de COVID-19 et planifie toujours un congrès en direct. Si cela n'est pas possible en temps voulu, le congrès de la SSRD se tiendra de manière hybride.

12/13 novembre 2021, Zentrum Paul Klee Berne. Inscription en ligne : [www.ssrp.ch](http://www.ssrp.ch) ; clôture des inscriptions : lundi 8 novembre 2021 – après cette date, seule l'inscription sur place est autorisée. La participation donne droit à onze heures de formation continue.

**Texte et traduction : màd**

## La science en bref

### Une translucidité plus élevée de la zircone monolithique en réduit la résistance

Fathy S M, Al-Zordk W, Grawish M E, Swain M V: **Flexural strength and translucency characterization of aesthetic monolithic zirconia and relevance to clinical indications: A systematic review.** *Dent Mater* 2021; S0109-5641(21): 00042-00047 [Epub ahead of print].

Comme toutes les restaurations modernes, les céramiques monolithiques partielles ou complètes en zircone ( $ZrO_2$ ) visent à rétablir de manière optimale la forme, la fonction et la couleur des dents naturelles. Récemment, une zircone monolithique plus translucide a été introduite pour les restaurations antérieures et postérieures. En effet, la traditionnelle zircone à l'oxyde d'yttrium 3 % molaire (yttria, Y) offre une résistance élevée, mais une translucidité relativement faible. Une plus grande translucidité des zircons avec une teneur en yttria plus élevée leur offre l'avantage d'être bien plus esthétiques, mais, revers de la médaille, leurs propriétés mécaniques sont réduites. La translucidité est définie comme la quantité relative de lumière transmise ou réfléchi de manière diffuse par la surface d'un substrat à travers un milieu trouble. En général, la translucidité des céramiques dentaires est étroitement liée à leur transmission de la lumière. Les céramiques multiphasées ont tendance à présenter une plus grande dif-

fusion de la lumière aux interfaces entre les différentes phases. Le degré de diffusion de la lumière aux interfaces entre cristaux adjacents dépend de leurs indices de réfraction relatifs, ainsi que de la taille, de la forme et de la concentration volumique de leurs grains. Il est rapporté que la translucidité de la zircone dépend de plusieurs facteurs qui ont tous une influence sur la diffusion de la lumière et la translucidité associée, tels la taille des grains, la composition et la quantité d'additifs, les conditions de frittage spécifiques (température, temps, vitesse de chauffage et atmosphère) et la quantité de porosité. De nombreuses approches différentes ont été essayées pour améliorer la translucidité et la correspondance des couleurs de la zircone traditionnelle. L'objectif de cette revue est d'évaluer l'amélioration des dernières générations de zircons monolithiques pour répondre aux critères d'optimisation esthétique. En outre, il s'agit de déterminer dans quelle mesure ces modifications ont eu une influence négative sur les propriétés mécaniques et comment cela affecte les indications cliniques. L'analyse présentée ici a examiné les études *in vitro* évaluant à la fois la translucidité et les propriétés mécaniques de la zircone monolithique. La recherche électronique a été effectuée dans les bases de données Web of Science, ScienceDirect, Scopus et PubMed durant la période allant du 1<sup>er</sup> octobre 2009 au 31 octobre 2019. Les résultats de recherche qui répondaient aux critères d'admissibilité ont été clas-

sés en quatre groupes : un pour le paramètre de translucidité, deux pour la résistance à la flexion uniaxiale et un pour la résistance biaxiale.

En fin de compte, ce sont 53 articles qui ont été soumis à une analyse complète. Il en est ressorti un impact significatif de la composition, de la microstructure et du traitement de surface sur la translucidité et la résistance à la flexion. Le vieillissement n'est pas un problème pour les structures en zircone à forte teneur en yttria. En outre, il a été constaté qu'un polissage lisse de la surface permet d'améliorer significativement la résistance, tandis qu'un meulage grossier et une fatigue mécanique ont l'effet inverse.

#### Conclusion

Bien que les nouvelles zircons monolithiques à forte teneur en yttria qui présentent un rapport cubique ou tétra-gonal plus élevé se soient considérablement améliorées, elles restent inférieures à la translucidité unique des vitrocéramiques. En améliorant l'esthétique de la zircone, on a sacrifié une partie de ses performances mécaniques. Il convient d'être prudent lors de la manipulation de fines sections transversales de structures esthétiques en zircone, notamment lorsqu'elles sont utilisées dans des zones à forte contrainte fonctionnelle.

**Alessandro Devigus, Dr méd. dent.**

Cet article est déjà paru en allemand dans la revue *Quintessenz* 72 (3): 325-326 (2021).

## IMPRESSUM

**Titel / Titre de la publication**

Angabe in Literaturverzeichnissen /  
Pour les indications dans les bibliographies:  
**SWISS DENTAL JOURNAL SSO**  
Innerhalb der Zeitschrift / Dans la revue: **SDJ**

**Redaktionsadresse / Adresse de la rédaction**

SWISS DENTAL JOURNAL SSO, Postfach,  
3000 Bern 8  
Für Express- und Paketpost: Postgasse 19,  
3011 Bern  
Telefon 031 310 20 88, Telefax 031 310 20 82  
E-Mail-Adresse: info@sso.ch  
Website: www.swissdentaljournal.org

**Chefredaktor / Rédacteur en chef**

Prof. Dr. Matthias Zehnder, Klinik für Zahnerhaltung  
und Präventivzahnmedizin, Zentrum für Zahnmedizin,  
Plattenstrasse 11, 8032 Zürich

**Editorial office «Research and Science»**

Editor in charge: Prof. Dr. Matthias Zehnder, Zürich

**Editors:**

Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel; Prof. Dr. Susanne  
Scherrer, Genève; Prof. Dr. Adrian Lussi, Bern

**Redaktion «Praxis und Fortbildung» / Rédaction  
«Pratique quotidienne et formation continue»**

Verantwortlicher Redaktor / Rédacteur responsable:  
Dr. Alessandro Devigius, Bülach

**Redaktoren / Rédacteurs:**

Prof. Dr. Susanne Scherrer, Genève; Prof. Dr. Adrian  
Lussi und Dr. Markus Schaffner, Bern («Thema des  
Monats» / «La présentation du mois»); PD Dr. Dr.  
Heinz-Theo Lübbers, Winterthur («Materialien und  
Medikamente» / «Matériaux et médicaments»)

**Übersetzer / Traducteur:**

Jacques Rossier, Seftigen

**Redaktion «Zahnmedizin aktuell» /****Rédaction «L'actualité en médecine dentaire»**

Verantwortliche Redaktorin / Rédacteur responsable:  
Andrea Renggli, Bern

**Übersetzer / Traducteurs:**

Michel Jacot-Descombes, Orvin (chef du service de  
traduction de la SSO); Patrick Burkhard, Cormon-  
drèche; Jan Mahnert, Berne; Frédérique Scherrer,  
Soleure

**Autorenrichtlinien / Instructions aux auteurs**

Die Richtlinien für Autoren von Beiträgen für die Ru-  
briken «Forschung und Wissenschaft», «Thema des  
Monats», «Materialien und Medikamente» sowie  
«Praxis und Fortbildung» finden Sie auf der SDJ-  
Website: www.swissdentaljournal.org  
Vous trouverez les instructions pour les auteurs  
des rubriques «recherche et science», «La  
présentation du mois» «Matériaux et médica-  
ments» et «Pratique quotidienne et formation  
continue» sur la page d'accueil du SDJ:  
www.swissdentaljournal.org

**Herausgeber / Editeur**

Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO  
Präsident / Président: Dr. med. dent. Jean-Philippe  
Haesler, Estavayer-le-Lac  
Generalsekretär / Secrétaire général:  
Simon F. Gassmann, lic. iur. Rechtsanwalt LL.M.,  
Münzgraben 2, 3001 Bern  
Telefon 031 313 31 31, Telefax 031 313 31 40

**Inseratenverwaltung /****Service de la publicité et des annonces**

FACHMEDIEN – Zürichsee Werbe AG, SWISS DENTAL  
JOURNAL SSO, Laubisrütistrasse 44, CH-8712 Stäfa  
Telefon 044 928 56 11, Telefax 044 928 56 00  
E-Mail: zahnmedizin@fachmedien.ch  
Inseratenschluss: etwa Mitte des Vormonats.  
Insertionstarife / Probenummern: können bei  
der Inseratenverwaltung angefordert werden.  
Délai pour la publication des annonces: le 15 du mois  
précédant la parution.  
Tarifs des annonces / Exemplaires de la revue:  
sur demande au Service de la publicité et des  
annonces.

Die Herausgeberin lehnt eine Gewähr für den  
Inhalt der in den Inseraten enthaltenen Angaben  
ab. Äusserungen unserer Gesprächspartner  
geben deren eigene Auffassungen wieder. Das  
SDJ macht sich Äusserungen seiner Gesprächs-  
partner in Interviews und Artikeln nicht zu  
eigen.

L'éditeur décline toute responsabilité quant aux  
informations dans les annonces publicitaires.  
Les déclarations exprimées par nos interlocu-  
teurs reflètent leurs propres opinions. Le SDJ  
n'assume pas les affirmations de ses interlocu-  
teurs dans les entretiens et les articles publiés.

**Gesamtherstellung / Production**

Stämpfli AG, Wölflistrasse 1, Postfach, 3001 Bern

**Abonnementsverwaltung /  
Service des abonnements**

Stämpfli AG, Wölflistrasse 1, Postfach, 3001 Bern,  
Telefon 031 300 62 55

**Abonnementspreise / Prix des abonnements**

Schweiz / Suisse:  
pro Jahr (11 Ausgaben) /  
par année (11 numéros) CHF 284.80\*  
Studentenabonnement /  
Abonnement pour étudiants CHF 65.40\*  
Einzelnummer / Numéro isolé CHF 35.85\*  
\* inkl. 2,4% MwSt. / inclus TVA 2,4%

**Europa / Europe:**

pro Jahr (11 Ausgaben) /  
par année (11 numéros) CHF 298.–  
Einzelnummer / Numéro isolé CHF 35.–  
+ Versand und Porti

**Ausserhalb Europas / Outre-mer:**

pro Jahr (11 Ausgaben) /  
par année (11 numéros) CHF 319.–

Die Wiedergabe sämtlicher Artikel und Abbildun-  
gen, auch in Auszügen und Ausschnitten, ist nur  
mit ausdrücklicher, schriftlicher Genehmigung  
der Redaktion und des Verfassers gestattet.  
Toute reproduction intégrale ou partielle  
d'articles et d'illustrations est interdite sans  
le consentement écrit de la rédaction et de  
l'auteur.



«Gütesiegel der Fach- und  
Spezialpresse»  
ausgezeichnet vom Verband  
Schweizer Medien  
Gewinner des Q-Awards 2017

2021 – 131. Jahrgang / 131<sup>e</sup> année –  
Druckauflage / Tirage: 5650 ex.  
WEMF/SW-Beglaubigung 2018  
Total verbreitete Auflage / Tirage distribué: 4641 ex.  
Total verkaufte Auflage / Tirage vendu: 4641 ex.

ISSN 2296-6498