

## Viser l'excellence

Se démarquer de la concurrence est essentiel pour garantir la rentabilité et la pérennité d'un cabinet dentaire.

Texte : Sybille David-Hebgen, consultant  
Photo : Istock

Le patient qui se rend dans un cabinet dentaire a certaines attentes qui sont influencées, entre autres, par des recommandations de connaissances, des sites Web et des portails de comparaison. Si un cabinet promet d'être « entièrement à l'écoute de ses patients », ceux-ci s'attendent à ce que cette promesse soit tenue en tout temps et sans exception. Un simple manque d'attention de la part d'une collaboratrice à l'accueil lors de l'arrivée au cabinet suffira déjà à affaiblir cette affirmation ambitieuse. Il ne s'agit pas ici de la qualité des soins dentaires – le patient la considère comme acquise. Comme il n'est de toute façon pas en mesure de l'évaluer réellement, il reportera son attention sur d'autres critères tels que les prestations des collaborateurs, les procédures, la culture du cabinet ou la communication.

### Le cerveau n'enregistre que les expériences exceptionnelles

La confrontation des attentes à la réalité est qualifiée d'« instant de vérité ». Si le patient obtient moins que ce qu'il avait espéré, il sera déçu. Cette déception ne l'amènera pas forcément à tourner le dos au cabinet, mais la relation de confiance sera écornée. Si les attentes sont pleinement satisfaites, le patient validera son expérience ; elle ne l'emplira toutefois ni d'enthousiasme ni de joie, car il aura juste vécu ce à quoi il s'attendait.

Le cerveau humain traite en permanence tant de ressentis et de stimuli que seules les expériences exceptionnelles sont perçues consciemment. Les impressions positives exceptionnelles activent le noyau accumbens qui gère notre système de récom-

pense. Il en résulte un sentiment d'enthousiasme et la volonté de reproduire cet état. En d'autres termes : si je vis une expérience positive au cabinet dentaire, si j'ai été « récompensé/e », par exemple, par une prise en charge chaleureuse, des structures transparentes et des collaborateurs parfaitement formés, je vais vouloir revenir et j'en parle autour de moi.

### Créer des facteurs d'enthousiasme

Tout cabinet dentaire devrait donc s'efforcer de susciter un maximum de facteurs d'enthousiasme qui

correspondent à la réalité du cabinet et peuvent effectivement être mis en œuvre. Afin d'établir des facteurs d'enthousiasme tenant compte des attentes des patients, le cabinet doit connaître ces derniers et développer ses services en se plaçant de leur point de vue. Car la qualité correspond, en définitive, à ce qui plaît au patient !

Exemple : un cabinet a fait entièrement revisiter son site Web. Fière du résultat très attrayant, l'équipe s'attendait à recevoir des commentaires élogieux de la part de ses patients, mais ceux-ci n'ont pas réagi. Interrogés, ils se sont au contraire plaints de longs délais d'attente, d'assistantes visiblement stressées et de médecins-dentistes ne fournissant pas de conseils assez détaillés. Le nouveau site Web n'a pas pu faire mouche, car des attentes de base des patients n'étaient pas encore satisfaites.

D'autres prestations n'ont alors pas pu déployer pleinement leurs effets.

### Se démarquer ou perdre

Pour se démarquer, il faut donc trouver son propre concept d'excellence. L'équipement technique, les heures d'ouverture et même le style d'aménagement peuvent être copiés, tout comme le design du site Web, cela ne constitue pas une USP (Unique Selling Proposition, argument de vente unique). Ces facteurs font naturellement partie de la stratégie du cabinet, mais ne permettent pas de déclencher l'enthousiasme des patients. Se différencier signifie se démarquer des autres, définir son propre style et devenir ainsi unique pour les groupes de clients ciblés.



### Se démarquer par l'excellence

Ceux qui pensent maintenant qu'ils doivent investir dans des campagnes de marketing coûteuses pour trouver leur propre USP font fausse route. Tout ce dont vous avez besoin pour décrocher la première place aux yeux de vos patients, ce sont une culture de cabinet positive et sincère et des collaborateurs loyaux, conscients de leur rôle décisif en tant que représentants du cabinet. Les patients sentent très bien si la manière dont ils sont traités est sincère ou affectée. Ils sentent si un conseil impartial, du matériel d'information compréhensible, la ponctualité et une attention chaleureuse sont des évidences ou juste des moyens de parvenir à une fin. Pensez, par exemple, aux restaurants et hôtels haut de gamme. Si l'on s'occupe chaleureusement de vous, si l'on répond à vos besoins avant même qu'ils ne soient exprimés, vous vous sentirez à l'aise, vous aurez envie de revenir et vous trouverez le rapport qualité-prix approprié. Mais si vous avez le sentiment de déranger, si le personnel ne semble pas prendre de plaisir à s'occuper de vous, vous ne deviendrez probablement pas un client régulier. Il en va de même pour un cabinet dentaire. Si les clients ont l'impression d'être compris, que les collaborateurs du cabinet sont visiblement contents d'être à leur service, que chacun compte et que les attentes ne sont pas seulement comblées, mais même dépassées, ils se montreront ravis. Et des patients ravis recommandent leur cabinet dentaire, sont fidèles et moins regardants sur les prix.

### Les collaborateurs, un facteur d'enthousiasme

Ce sont généralement les collaborateurs qui ont le plus de contacts avec les patients. Ce sont eux qui répondent à leurs questions et préoccupations tout au long d'un traitement. Quoi de plus simple pour se démarquer efficacement, que d'avoir des collaborateurs empathiques, motivés et compétents ?

De nombreux cabinets dentaires définissent des directives concernant la prise en charge des patients, la manière de répondre au téléphone, de donner des rendez-vous, d'assister et de communiquer. Or, ce qui semble logique en théorie reste souvent lettre morte dans le quotidien stressant du cabinet. Lorsque la qualité du service n'est pas régulièrement entraînée et ajustée, les gens retombent vite dans d'anciens schémas. Ce n'est que si les processus sont mis en œuvre tous les jours

et que le respect au sein de l'équipe ainsi que la sensibilité aux besoins des patients sont intériorisés qu'une véritable pratique de l'excellence se met en place.

L'excellence des prestations peut être entraînée. Il n'existe pas de solution miracle qui convienne à tout le monde. Seules des prestations individuelles, adaptées au cabinet et aux patients, font la différence. De quoi faut-il tenir compte ? L'équipe doit savoir ce que le chef attend d'elle. Il vous appartient donc de déterminer l'image que vous souhaitez donner du cabinet ainsi que les facteurs qui permettront de convaincre le plus efficacement votre groupe de patients cible. Et vous devez donner un retour d'information régulier à l'équipe, afin que chacun sache si son comportement est compatible avec les intérêts du cabinet.

Au sein d'ateliers avec les membres de votre équipe, définissez les principales interactions avec les patients, par exemple :

- premier contact au téléphone, attribution de rendez-vous
- information des patients, communication, conseils
- gestion des réclamations
- gestion des temps d'attente, prise en charge dans le local de soin, prestations du cabinet après d'importants traitements
- gestion des patients non ponctuels, souffrant de douleurs ou posant des exigences

Si les collaborateurs ne sont pas formés pour faire face à ces situations récurrentes du quotidien, ils se conduiront selon leur bon vouloir, ce qui ne correspond pas toujours avec les idées de la direction du cabinet. Lorsque les collaborateurs sont bien formés, les patients se sentent bien entourés, pris au sérieux, leurs besoins sont non seulement satisfaits, mais même dépassés. Le cabinet est volontiers et fréquemment recommandé. Tout cela concourt à l'acquisition durable de clients et est une façon élégante de les fidéliser.

### Se mettre à la place du patient

L'excellence ne naît pas en lançant sans cesse de nouvelles prestations « gadgets », mais grâce à des facteurs d'enthousiasme correspondant au cabinet et utilisés de manière ciblée et acceptés, compris et mis en œuvre par les collaborateurs. Ainsi, un cabinet accueillant surtout des enfants définira d'autres facteurs qu'un cabinet spécialisé dans les implants et la chirurgie maxillaire. Ceux qui se présentent comme

### À propos de l'auteur



Sybille David-Hebgen conseille des cabinets dentaires, organise des coachings pour les équipes et les dirigeants ainsi que des formations internes pour les cabinets et les cliniques. Conceptrice d'un « code de bonne conduite pour les cabinets dentaires (Praxisknigge) », elle est aussi conférencière pour des associations renommées, tels que des associations de médecins-dentistes, le FVDZ (Freier Verband Deutscher Zahnärzte), des cercles de qualité, l'industrie dentaire, ainsi que l'auteur de nombreux articles dans des médias spécialisés de renom. [www.sybille-david.de](http://www.sybille-david.de), [www.praxis-knigge.de](http://www.praxis-knigge.de)

des cabinets dentaires pour les familles doivent connaître et dépasser les attentes des familles. Les cadres d'entreprises aux agendas surchargés souhaitent probablement d'autres services que ceux d'un cabinet généraliste.

Ceux qui prennent le temps de faire une analyse approfondie de leur cabinet, qui interrogent les patients et les collaborateurs et intègrent ensuite les résultats dans leur propre conception du service au patient convaincront exactement la bonne patientèle. En conclusion, l'excellence ne consiste pas à fournir des prestations déconnectées de la réalité ou qui « en jettent ». Elle revient plutôt à se mettre à la place du patient, à dépasser ses attentes et à veiller à lui laisser une impression positive – même lors d'une visite chez le médecin-dentiste. Cette excellence des prestations tournée vers l'avenir aura aussi un impact positif sur le plan économique.

Pour plus d'informations, veuillez contacter l'auteur de l'article.

## SSO Dental Conference 2021 @home

La SSO Dental Conference 2021 @home sera diffusée en streaming direct les 27 et 28 mai. Cette année, les intervenants placeront **le patient au centre de leur attention**: peur, motivation, communication et bon rapport coûts/efficacité.

Texte : Andrea Renggli, rédaction SDJ  
Photo : Martin Bichsel, photographe

Comment motiver un patient à réduire sa consommation de sucre ? En chirurgie orale, comment conduire des entretiens préopératoires sans susciter de craintes ? Ou encore, comment annoncer un diagnostic désagréable ? Lors de la SSO Dental Conference (SDC) 2021 @home, le patient se retrouvera au centre de toutes les préoccupations, comme cela est d'ailleurs le cas au cabinet. De l'assistante dentaire au médecin-dentiste propriétaire de cabinet en passant par le jeune praticien en formation postgrade, le thème 2021 intéresse tous les membres de l'équipe du cabinet dentaire. Les rubriques fixes sont maintenues : avec la rubrique « conférence d'un chercheur de la relève », la SDC 2021 @home offre aux scientifiques qui montent une tribune pour présenter leurs travaux et la rubrique « conférence d'un professeur ordinaire récemment nommé »

permet aux nouveaux titulaires d'une chaire professorale de se présenter. Les organisateurs mettent les expériences faites en 2020 à profit. Ainsi, le format de diffusion en ligne sera maintenu, mais avec une nouveauté comme Oliver Zeyer, vice-président de la SSO, l'explique : « Contrairement à l'année passée, nous ne diffuserons plus les exposés à partir d'un studio mobile, mais à partir du SkyStudio du stade du Wankdorf à Berne. Une équipe de professionnels garantira cette année encore une diffusion d'images et de son de haute qualité. » Cette année également, la SDC 2021 @home sera interactive. Les participants qui suivront les présentations en direct pourront utiliser leur smartphone pour poser leurs questions aux intervenants au moyen d'une fonction de clavardage. Cela étant, les participants ne seront pas con-



### Inscription

Inscrivez-vous en ligne sur [www.sso-kongress.ch](http://www.sso-kongress.ch)

Pour de plus amples renseignements : [kongress@sso.ch](mailto:kongress@sso.ch)

traints de rester constamment vissés devant leurs écrans pendant les deux jours. En effet, tous les contenus pourront encore être consultés à la demande durant les trois mois qui suivront la SDC 2021 @home. Oliver Zeyer en est convaincu : « La formule a de quoi séduire, car elle est un moyen très commode pour s'acquitter de ses obligations en matière de formation continue. »



Une équipe de professionnels garantira cette année encore une diffusion de qualité à partir du SkyStudio du stade du Wankdorf à Berne.

## Pas de traitement spécial

Grâce à des traitements efficaces, la qualité et l'espérance de vie des personnes atteintes du VIH se sont considérablement améliorées. Depuis, le virus fait moins peur.

**Et pourtant, les personnes séropositives restent confrontées à des discriminations.**

Texte : Andrea Renggli, rédaction SDJ ; photo : Pixabay

Lors d'un entretien d'embauche, un cuisinier évoque ouvertement sa séropositivité et n'est pas engagé, le restaurateur craignant de perdre des clients.

Un homme infecté par le VIH est exclu par l'assurance collective d'indemnités journalières en cas de maladie de son nouvel employeur.

Une écolière confie à sa maîtresse que sa mère est séropositive. À la suite de cela, la maîtresse en informe toute la classe, sans l'accord de l'écolière.

Ces quelques exemples proviennent d'un rapport actuel d'Aide suisse contre le sida, qui recense et publie, pour le compte de l'Office fédéral de la santé publique, les cas de discrimination à l'encontre de personnes séropositives. En 2020, 93 cas ont été signalés au centre d'information. Les discriminations ont été les plus nombreuses dans le domaine de la santé. C'est le cas d'une ophtalmologue qui a refusé de serrer la main d'une femme atteinte du VIH et s'est tenue à distance de la patiente pendant toute la durée de la consultation. Ou de cet homme qui n'a reçu que des rendez-vous en tout début ou fin de journée chez son médecin-dentiste.

### La plupart des personnes infectées suivent un traitement efficace

Les spécialistes estiment à 16 700 le nombre de personnes séropositives en Suisse (statistique de 2019), dont 93 %, soit 15 500 personnes, savent qu'elles sont infectées et peuvent adapter leur comportement en conséquence. La plupart de ces personnes diagnostiquées, soit 14 400, suivent un traitement tellement efficace que leur charge virale est inférieure au seuil de détection. En d'autres termes, elles ne sont plus contagieuses. Le nombre de nouvelles contaminations est actuellement à son niveau le plus bas depuis que l'épidémie s'est déclarée en Suisse dans les années 1980.

### Très pénalisantes et éprouvantes

Compte tenu de ces chiffres, les discriminations sont non seulement blessantes, mais aussi inutiles, explique Nathan Schocher d'Aide suisse contre le sida. « Si une personne infectée par le VIH en informe un médecin lors d'une consultation, il y a de grandes chances qu'elle suive déjà un traitement efficace. Il n'est donc certainement pas nécessaire que le médecin ou le médecin-dentiste partagent le diagnostic du VIH avec toute l'équipe du cabinet. Le patient ne doit pas faire l'objet d'un traitement spécial. » Les discriminations dans le domaine de la santé sont ressenties comme très pénalisantes et éprouvantes par les personnes concernées, selon les experts d'Aide suisse contre le sida. Car, généralement, on entretient une relation de confiance particulière avec les professionnels de la santé. De plus, on attend justement de la part de cette catégorie de personnes qu'elles soient bien informées sur la maladie et connaissent les risques.

### Une hygiène méticuleuse au cabinet suffit

« Si les directives de qualité existantes concernant l'hygiène au cabinet dentaire sont appliquées méticuleusement, la sécurité des patients, du médecin-dentiste et de l'équipe du cabinet est garantie », affirme Christoph Senn, vice-président de la SSO et chef du Département Politique de la santé au Comité central de la SSO. « Une transmission du VIH au cabinet dentaire n'est possible que dans le cadre d'un accident du travail », confirme Nathan Schocher. Pour ce faire, du sang du patient séropositif doit entrer en contact avec une plaie ouverte du soignant, par exemple par le biais d'une aiguille ou d'un instrument contaminés. « En cas de contact avec une zone de peau saine, le risque est quasi nul », souligne Nathan Schocher.

Que faut-il faire si en dépit des mesures d'hygiène un accident se produit et qu'un membre de l'équipe s'inquiète d'une potentielle infection? Nathan Schocher conseille de se rendre aux urgences. Le risque y sera déterminé et, si nécessaire, une prophylaxie postexposition (PPE) sera mise en place pour éviter que la maladie ne se déclare. La charge virale dans le sang du patient séropositif joue égale-



Si les directives de qualité existantes concernant l'hygiène au cabinet dentaire sont appliquées méticuleusement, la sécurité des patients, du médecin-dentiste et de l'équipe du cabinet est garantie, même si le patient est séropositif.

ment un rôle déterminant, ajoute Nathan Schocher. « Juste après l'infection, la quantité de virus est maximale, puis elle baisse sensiblement. Une contamination n'est donc pas obligatoire. »

#### Gare à la protection des données

La plupart des cas de discrimination annoncés constituent des violations de la protection des données, précise Nathan Schocher. « De nombreuses personnes ne réalisent pas qu'une infection au VIH est une information très privée, qui ne doit pas être divulguée sans l'accord de la personne concernée si cela n'est pas nécessaire d'un point de vue médical. Pas plus au sein de l'équipe du cabinet qu'à d'autres soignants. »

De quoi les professionnels de la santé doivent-ils tenir compte en matière de protection des données? L'information sur une infection par le VIH ne doit pas être divulguée sans nécessité médicale. Lorsqu'un formulaire sur les antécédents médicaux contient une question sur une éventuelle infection au VIH, le médecin

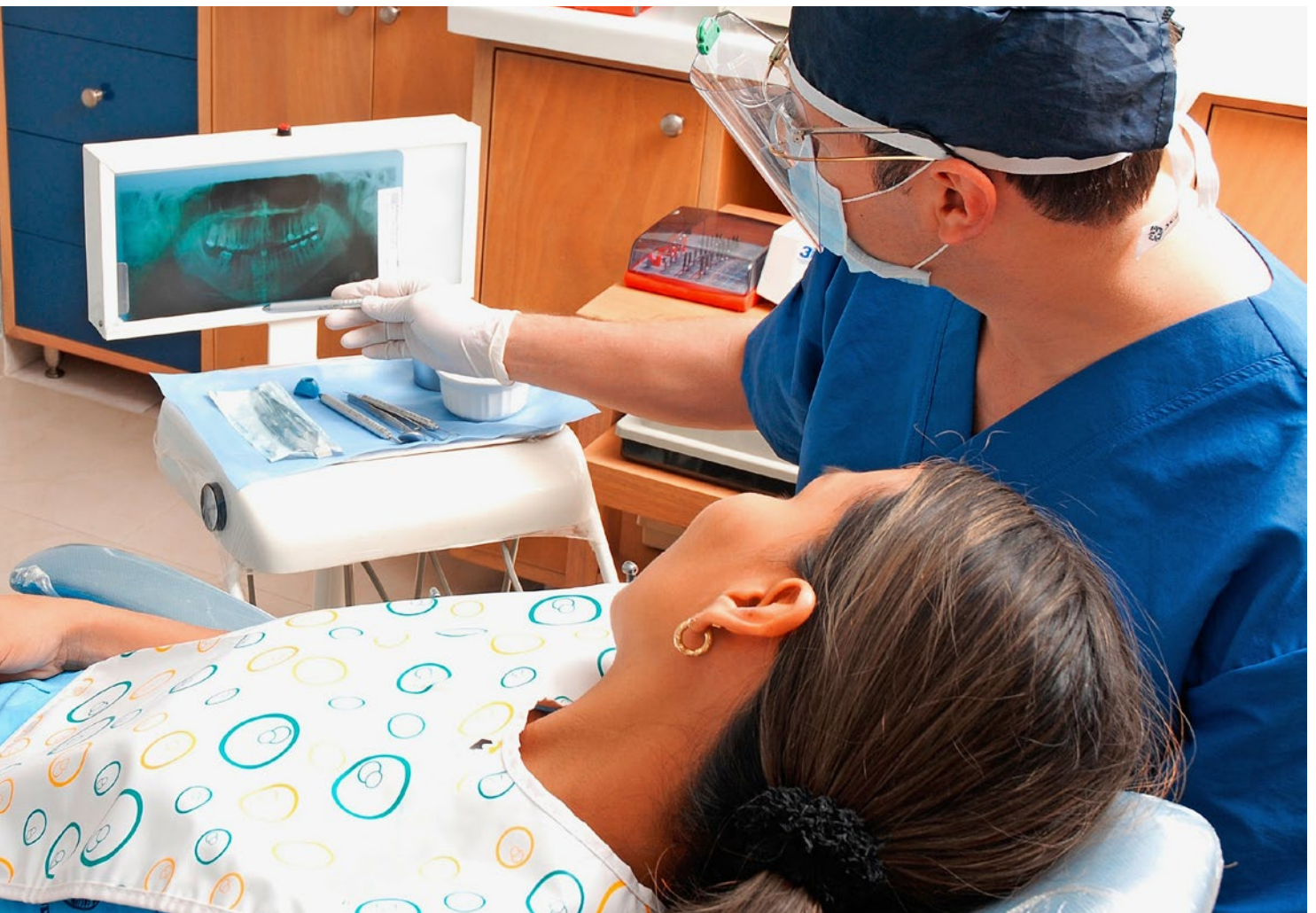
### Une qualité de vie élevée grâce à la trithérapie

Près de 90 % des personnes séropositives en Suisse suivent un traitement antirétroviral, ou trithérapie. Celui-ci réduit la charge virale, maintient le bon fonctionnement du système immunitaire et empêche les infections qui entraînent fréquemment des décès chez les personnes atteintes du VIH. Concrètement, le traitement consiste à avaler une à deux pilules par jour. S'y ajoutent des contrôles médicaux tous les trois à six mois pour vérifier la charge virale. Dans ces conditions, l'espérance de vie des séropositifs est comparable à celle du reste de la population.

doit veiller à ce que les patients ne remplissent pas ce formulaire dans la zone d'accueil où se trouvent d'autres personnes. Le formulaire doit aussi être conservé de telle sorte que les membres de l'équipe du cabinet n'y aient pas accès. « Nous estimons que la question d'une éventuelle infection au VIH ne doit même pas être posée. Les situations dans lesquelles cette information est importante, tel un risque d'interaction médicamenteuse, sont rares », explique Nathan Schocher. « Pour l'éviter, il suffit de

demander quels médicaments sont pris régulièrement. » La question est clairement inutile avant une séance chez l'hygiéniste dentaire.

La SSO soutient ce point de vue. « Au lieu de demander explicitement si la personne est atteinte du VIH, le formulaire peut, par exemple, demander d'une manière plus générale si le patient souffre d'une maladie infectieuse. Dans l'affirmative, le médecin-dentiste pourra le cas échéant demander lors d'une discussion en tête à tête de quoi il s'agit », ajoute Christoph Senn.



## NOUVELLES DES SOCIÉTÉS DE DISCIPLINE

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



**Congrès annuel de la Société Suisse pour la Chirurgie Orale et la Stomatologie (SSOS)**  
LAC Lugano, vendredi 25 juin 2021

### Concours de communications libres destiné aux médecins-dentistes assistants en formation postgrade

Dans le cadre du congrès annuel de la SSOS, les étudiants et les médecins-dentistes assistants en formation structurée ont la possibilité de présenter une brève communication scientifique faisant l'objet d'un concours. Ce dernier est ouvert aux consœurs et confrères qui poursuivent actuellement une formation postgrade en chirurgie orale, de même qu'à ceux qui l'ont terminée depuis douze mois au plus. Le temps de parole est limité à dix minutes et le sujet doit être en rapport avec la chirurgie orale ou la stomatologie. La communication fait l'objet d'une discussion immédiate.

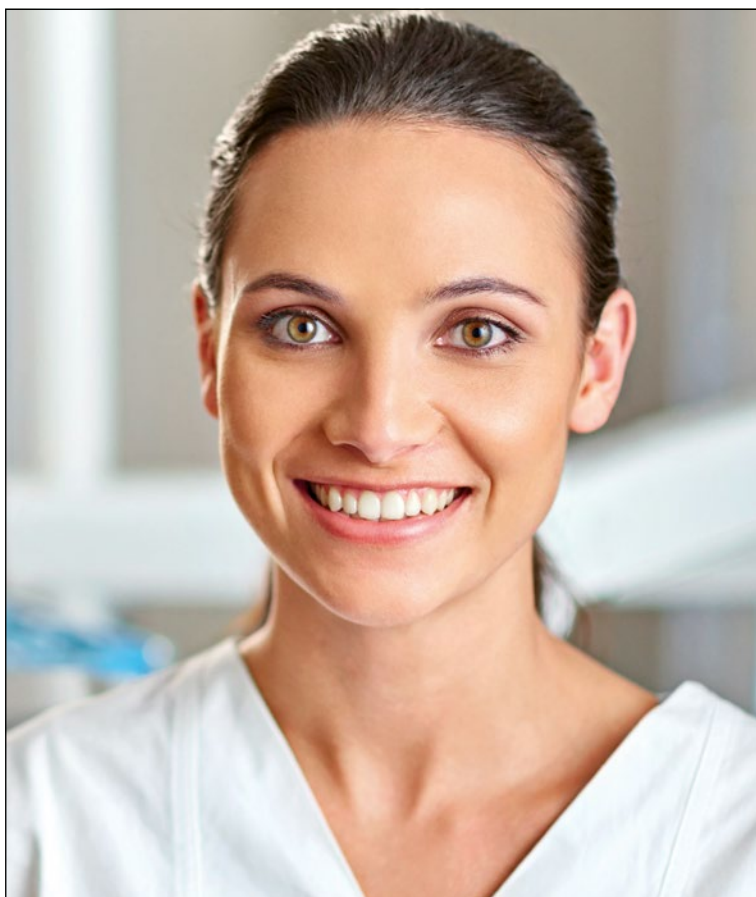
Le résumé (abstract) doit être rédigé sous forme numérique au format IADR (objectifs, matériel et méthode, résultats, conclusion) et parvenir par courrier électronique au secrétariat SSOS au plus tard le **31 mai 2021**.

Le concours de communications libres de la SSOS est doté d'un montant de CHF 2250.-. Le lauréat du meilleur travail se verra récompensé par une somme de CHF 1000.-, le deuxième de CHF 750.- et le troisième de CHF 500.-.

Tous les participants acceptés à participer sont invités gratuitement au congrès et recevront un remboursement des frais de voyage de CHF 100.-.

Courriel : [info@ssos.ch](mailto:info@ssos.ch)  
Objet : « Concours Lugano 2021 »

Prof. Dr Sebastian Köhl  
Secrétaire SSOS



Trouvez  
du personnel  
compétent.

**SSO-JOBS**

Le Portail suisse de l'emploi  
pour le cabinet dentaire

[www.sso-jobs.ch](http://www.sso-jobs.ch)

## La science en bref

### Peroxyde d'hydrogène faiblement concentré pour l'éclaircissement dentaire au cabinet

Maran B, Matos T, Castro A et al. : **In-office bleaching with low/medium vs. high concentrate hydrogen peroxide : A systematic review and meta-analysis.** J Dent 2020 ; 14 : 103499.

L'éclaircissement dentaire est l'un des traitements favoris des patients pour améliorer l'attrait du visage. Selon une recension sur la couleur des dents, publiée en 2017, des études psychophysiques sur la couleur des dents et leur éclaircissement suggèrent que les dents éclaircies conduisent à une meilleure évaluation de ses propres caractéristiques personnelles. Cela corrobore, d'une certaine façon, les résultats d'autres études ayant évalué la qualité de vie après un éclaircissement dentaire et qui ont conclu qu'il a des effets psychosociaux positifs chez les patients.

Il existe globalement deux procédés d'éclaircissement dentaire des dents naturelles. À domicile, les patients utilisent quotidiennement une gouttière, pendant 30 minutes à 4 heures selon le produit utilisé, du peroxyde de carbamide ou du peroxyde d'hydrogène. À l'inverse de ce blanchiment à domicile, qui dure quelques semaines, l'éclaircissement dentaire au cabinet offre des résultats plus rapides grâce à l'utilisation de peroxyde d'hydrogène fortement concentré (à plus de 30 %) ou de peroxyde de carbamide fortement concentré (à environ 37 %). Le traitement au cabinet se fait sur une à trois séances de 30 à 50 minutes, espacées de deux à sept jours. Ainsi, en utilisant l'intervalle court, un résultat final peut être obtenu en une semaine. De plus, l'éclaircissement dentaire au cabinet ne nécessitant pas de gouttière, c'est une alternative intéressante pour les patients qui ne souhaitent pas en porter quotidiennement pendant plusieurs semaines. Un autre avantage du procédé au cabinet est que l'ensemble du traitement est supervisé par le médecin-dentiste.

L'objectif de la revue de la littérature présentée ici était de répondre au sujet de recherche suivant : « Les concentrations de peroxyde d'hydrogène faibles ou moyennes utilisées pour l'éclaircissement dentaire au cabinet chez les patients ayant leur dentition naturelle donnent-elles des résultats similaires en termes de changement de coloration et de sensibilité au blanchiment (bleaching sensitivity BS) que des concentrations élevées ? »

La revue a pris en compte des études randomisées contrôlées comparant des concentrations faibles ou moyennes à de fortes concentrations de peroxyde d'hydrogène. Le risque de biais (RoB) a été évalué avec l'instrument de la Cochrane collaboration. Une méta-analyse a été conduite pour le changement de coloration ( $\Delta E^*ab$ ,  $\Delta SGU/SGU$ ), le risque et l'intensité de la sensibilité au blanchiment BS, en utilisant le modèle à effets aléatoires. L'hétérogénéité a été évaluée avec le test Cochrane Q, les statistiques I<sup>2</sup> et l'intervalle de prédiction. Le système GRADE (grading of recommendations, assessment, development and evaluation) a permis d'évaluer la qualité des données probantes et la force des recommandations.

La recherche a été effectuée sur Pubmed, Cochrane Library, Bridge Base Online (BBO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Scopus, Web of Science et dans la littérature grise le 15 septembre 2018, puis actualisée le 13 mai 2020.

L'analyse a inclus 25 études. Cinq étaient à faible RoB, treize à RoB incertain et sept à RoB élevé. Le risque d'avoir une sensibilité au blanchiment BS était, en moyenne, 33 % plus faible (RR = 0,67 ; IC à 95 % 0,51 à 0,86) pour une concentration faible ou moyenne de peroxyde d'hydrogène que pour une concentration élevée. Aucune différence significative dans le changement de coloration n'a été détectée entre les groupes, sauf dans le sous-groupe pour le changement de coloration immédiate, mais cette différence n'est cliniquement pas pertinente. La qualité des données probantes était faible et très faible pour le changement de coloration,

modérée pour la sensibilité au blanchiment BS.

#### Conclusion

Les produits d'éclaircissement dentaire au cabinet avec des concentrations de peroxyde d'hydrogène faibles et moyennes présentent moins de risques et une moindre sensibilité au blanchiment que les produits avec une concentration en peroxyde d'hydrogène élevée.

#### Remarque

L'utilisation de produits d'éclaircissement dentaire à faible concentration en peroxyde d'hydrogène offre la même efficacité de changement de coloration avec, en prime, un risque et une sensibilité au blanchiment plus faibles. Cependant, la concentration idéale à laquelle l'effet est atteint reste inconnue et mériterait des recherches plus approfondies.

**Alessandro Devigus, D<sup>r</sup> méd. dent.**

Cet article est déjà paru en allemand dans la revue Quintessenz 71 (11) : 1292-1293 (2020).

### Les gouttières d'alignement peuvent provoquer des douleurs musculaires

Tran J, Lou, T, Nebiolo B et al. : **Impact of clear aligner therapy on tooth pain and masticatory muscle soreness.** J Oral Rehabil 2020 Sep 8 [Epub ahead of print].

La peur de la douleur est l'une des principales raisons pour lesquelles les patients refusent un traitement orthodontique. Dans une enquête, les patients ont qualifié la douleur d'expérience la plus négative du traitement orthodontique. La douleur dentaire nociceptive et inflammatoire liée au mouvement des dents lors du traitement orthodontique peut altérer la coopération du patient, faire augmenter le nombre de rendez-vous manqués, influencer négativement sur le résultat global du traitement et

réduire la satisfaction du patient. Dans certains cas, l'impact de la douleur sur la vie quotidienne du patient peut être un facteur majeur de l'arrêt du traitement orthodontique. Les praticiens devraient donc se concentrer sur l'amélioration de l'expérience de la douleur au cours du traitement, en vue d'améliorer l'observance thérapeutique du patient et la durée du traitement pour obtenir un meilleur résultat orthodontique global.

Les résultats cliniques suggèrent que le traitement orthodontique avec des gouttières d'alignement transparentes (clear aligner therapy, CAT) peut provoquer des douleurs musculaires masticatoires chez certains patients. Une étude prospective multisites a examiné la douleur dentaire ainsi que la douleur et la sensibilité des muscles masticateurs chez les patients suivant une CAT. Elle a également évalué si des traits psychologiques affectaient ces résultats. 27 adultes (22 femmes et 5 hommes d'âge moyen  $35,3 \pm 17,6$  ans) sur le point de commencer une CAT ont été recrutés dans trois cliniques. Trois fois par jour pendant les quatre semaines de la CAT, ils ont rapporté leurs douleurs dentaires, leurs douleurs musculaires masticatoires et leur stress sur des échelles visuelles analogiques de 100 mm (semaine 1 = référence; semaine 2 = aligneur passif; semaine 3 = premier aligneur actif; semaine 4 = deuxième aligneur actif).

Les seuils de douleur à la pression (pressure pain threshold, PPT) ont été mesurés au masséter et au temporal au début du traitement et après la 4<sup>e</sup> semaine. Des modèles mixtes ont été utilisés pour évaluer les résultats au fil du temps. La CAT a provoqué une légère douleur dentaire, plus importante avec les aligneurs passifs qu'avec les premier et deuxième aligneurs actifs (tous deux  $p < 0,001$ ). Tous les aligneurs ont entraîné une douleur musculaire masticatoire légère et sans signification clinique (tous les  $p < 0,05$ ), la douleur due au premier aligneur actif étant moindre que celle de l'aligneur passif ( $p < 0,001$ ). Les PPT n'ont pas changé de manière significative après quatre semaines. Tant les douleurs dentaires que les douleurs musculaires masticatoires ont été affectées par le stress et l'anxiété, les douleurs musculaires ont, en plus, été affectées par les comportements buccaux.

### Conclusion

À court terme, la CAT produit des douleurs dentaires et des douleurs

musculaires masticatoires d'importance limitée. Le comportement buccal influence négativement les douleurs musculaires masticatoires pendant la CAT. Les effets à moyen et long terme de la CAT devraient être étudiés plus avant.

**Alessandro Devigus, D<sup>r</sup> méd. dent.**

Cet article est déjà paru en allemand dans la revue Quintessenz 71 (10): 1160-1161 (2020).

### Les tenons radiculaires sont à poser dans une deuxième séance

Eyuboglu T, Kim H C: **When to install the endodontic post? First visit with root canal filling versus a separate second visit for post-restoration: A randomized controlled trial.** J Oral Rehabil 2020; 47 (10): 1247-1253.

Différentes pièces à mains sont utilisées lors d'un traitement radiculaire: des pièces à main à grande et à faible vitesse, des moteurs d'endodontie à rotation continue et réciproque. Ces pièces émettent du bruit et des vibrations pouvant entraîner des douleurs postopératoires.

Les vibrations engendrées par la préparation du canal pour la pose d'un tenon radiculaire lors de la même séance que l'obturation du canal radiculaire pourraient causer des douleurs postopératoires plus importantes que lorsque le traitement est réalisé en deux étapes. L'objectif de l'étude présentée ici était d'évaluer l'influence des vibrations émises lors de la préparation du canal pour la pose d'un tenon radiculaire sur les douleurs postopératoires de dents ayant subi un traitement endodontique. Une centaine de patients présentant des dents asymptomatiques nécessitant un traitement radiculaire et la pose d'un tenon a été incluse dans cette étude. La pose du tenon s'est faite dans la même séance que le remplissage du canal radiculaire pour 50 patients (groupe 1), dans une deuxième séance pour les 50 patients restants (groupe 2). L'intensité de la douleur postopératoire a été évaluée dans les deux groupes à l'aide de l'échelle visuelle analogique à un, deux, trois jours et une semaine après la pré-

mière séance. Le temps nécessaire pour obtenir un soulagement complet de la douleur pour chaque patient a également été enregistré, de même que, pour chaque dent, l'âge, le sexe, le type de dent, la taille de la lésion périapicale et le temps nécessaire pour un soulagement postopératoire complet de la douleur.

Le score d'intensité de la douleur était significativement plus élevé dans le groupe 1 que dans le groupe 2 ( $P < 0,05$ ). Aucune différence significative n'a été observée au niveau des paramètres tels que le sexe, le type de dent, la mâchoire concernée et la taille de la lésion périapicale ( $P > 0,05$ ), alors que l'âge avait un effet significatif sur les scores de douleur postopératoire ( $P < 0,05$ ).

### Conclusion

Selon les résultats de cette étude, la pose d'un tenon radiculaire et l'obturation du canal radiculaire dans une seule et même séance peuvent augmenter la douleur postopératoire en comparaison à la pose lors d'une séance spécifique. Il est donc recommandé de réaliser le traitement complet sur deux séances.

**Alessandro Devigus, D<sup>r</sup> méd. dent.**

Cet article est déjà paru en allemand dans la revue Quintessenz 71 (11): 1292 (2020).



## 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