

François Keller, nouveau président de la SSO

Les membres de la SSO ont élu jeudi, le 29 mai 2008 le D^r François Keller, médecin dentiste à Delémont, comme nouveau président de la SSO. Le président sortant, le D^r méd. dent. Ueli Rohrbach, a été élu comme membre d'honneur pour son engagement infatigable. Pour François Keller la politique professionnelle a toujours occupé une grande place dans sa vie de praticien installé en cabinet privé. Il est certain qu'il va accomplir sa mission avec tout son cœur. La rédactrice a eu l'occasion de s'entretenir avec le nouveau président de la SSO.

Anna-Christina Zysset (photos: mäd)

Quelles sont vos motivations d'avoir brigué le mandat de président de la SSO?

Je me suis engagé pour la politique professionnelle depuis le début de mon activité comme praticien indépendant dans le Jura et j'y ai toujours trouvé beaucoup de satisfaction. Cela m'a permis de connaître beaucoup de gens d'horizons différents. J'étais au comité jurassien dès 1981 comme membre puis dans les années 1990 j'ai mis en place dans le Jura une école pour les assistantes dentaires dont j'avais pris la direction jusqu'au moment de la prise en charge de la formation par l'Etat. J'ai alors pris la présidence de la section du Jura jusqu'en 2007. J'ai aussi été délégué pour le Jura pendant environ quinze ans. Comme vous voyez, la politique professionnelle a toujours pris une grande place dans ma vie professionnelle. Les problèmes qui occupent l'environnement professionnel m'ont toujours tenu à cœur. Mon bilinguisme est aussi responsable de la bonne compréhension des problèmes qui nous occupent, ayant fait mes classes en français et mes études à Berne en allemand.

Pourquoi avez-vous choisi Berne pour vos études plutôt que Genève?

C'était une question de commodité. Notre oncle de Berne nous mettait à disposition un appartement dans une maison à Gasel, non seulement à moi, mais également à mon frère, qui étudiait la médecine.

Vous semblez être un animal politique. Est-ce que vous pouvez vous imaginer aussi une carrière politique?

Absolument pas, je ne m'engage que pour la politique professionnelle.

Quels sont les buts que vous vous êtes fixés?

Essayer de grouper les forces au niveau de notre profession. Il faut rester uni dans notre corporation si nous voulons survivre vis-à-vis des politiciens, des assureurs et de tous les groupes qui cherchent à nous déstabiliser. Plus nous ferons bloc contre ces tendances, plus nous aurons de chance de pouvoir défendre nos intérêts.



«Je mettrai toute mon énergie pour que notre profession reste unie et fasse un seul groupe de pression.»



François Keller avec Aurélie son apprenti.

J'aimerais également forcer la communication avec nos membres pour qu'ils voient ce qui se passe et pour qu'on évite les polémiques sur des sujets qui ne sont pas bien compris. Il me tient également à cœur de restructurer toute la formation postgrade pour la concevoir comme celle de la FMH. Il faudra également se focaliser sur les problèmes qui nous concernent directement et laisser tomber les choses qui ne nous touchent pas vraiment.

Comment imaginez-vous une communication renforcée parmi les membres de la SSO?

Par le site Web de la SSO et en communiquant plus avec les présidents des sections et des sociétés de discipline.

Quelles sont les problèmes les plus importants qui sont à résoudre?

Maintenir notre profession la plus libérale possible – ce qui n'est pas une mince affaire avec l'anarchie qui règne au niveau de la politique. Je mettrai toute mon énergie pour que notre profession reste unie et fasse un seul groupe de pression. C'est la seule façon d'éventuellement tenir tête à nos opposants. Mais il y a une grande question: que voulons-nous? Actuellement chacun trouve que son problème est crucial et tire de son côté sans se poser de question sur le futur et les visionnaires sont malheureusement une race en voie d'extinction. J'aimerais bien que la SSO agisse plus au lieu de réagir.

Donnez-moi un exemple de l'anarchie politique.

L'anarchie arrive par manque de vision à long terme. La politique de la santé est actuellement dirigée par des fonctionnaires et des assureurs qui n'y connaissent pas grand-chose et qui sont

surtout intéressés par leur porte-monnaie. Il n'y a qu'à jeter un coup d'œil sur la liste des parlementaires de la confédération qui s'occupent de la santé.

La politique est souvent faite derrière les coulisses via des groupes de lobbying. Les médecins dentistes n'ont pas de lobby au parlement. Est-ce un défaut?

Je pense que c'est un manque mais malheureusement nous n'avons pas les moyens d'organiser une campagne pour mettre de nos gens au parlement. Cela demanderait un gros investissement et nous n'avons pas cette possibilité.

«J'aimerais également forcer la communication avec nos membres pour qu'ils voient ce qui se passe et pour qu'on évite les polémiques sur des sujets qui ne sont pas bien compris.»



Comment doit réagir la SSO au développement des chaînes de cliniques dentaires: simplement les ignorer ou informer les patients?

Je reviens à ce que j'ai dit précédemment: soit nous trouvons un compromis acceptable pour tous, soit nous allons vers une scission de notre groupe professionnel par les politiques et les assureurs et alors attention les dégâts! Quand tout sera démonté, les chaînes de cliniques n'auront

plus rien à dire non plus et nous glissons tout droit vers une médecine dentaire étatique. Si les gens veulent cela, pourquoi nous battre. Je vous rappelle que nous sommes une petite minorité qui pèse bien peu dans une politique globaliste. Malheureusement quand nous en serons là, la population sera toute étonnée de ne plus avoir le service qu'ils ont actuellement qui a bien sûr un prix. Les visionnaires sont malheureusement bien rares en politique et il est souvent trop tard

pour réagir quand on se rend compte des résultats.

Que pensez-vous de l'idée de mettre la facture du technicien avec la note d'honoraire?

Pour moi ça ne pose pas de problèmes. La transparence est le maître mot actuellement. Allons donc dans ce sens, pour moi il n'y a pas de contre-indications.

Une suite animée à la campagne en faveur du médecin dentiste SSO

Campagne de profilage de la SSO: le crocodile montre les dents

La campagne de profilage du médecin dentiste SSO sera poursuivie et encore dynamisée en juin 2008, après le lancement réussi de cette action en automne 2007: les sujets de cette campagne seront dès lors animés et ce seront de brefs spots TV qui seront présentés dans les maisons en Suisse pendant l'EURO 2008. La SSO tient compte ainsi du fait que les médecins dentistes de notre association se voient de plus en plus confrontés à une rude concurrence, à la fois suisse et étrangère.

Marco Tackenberg et Felix Adank (service de presse et d'information de la SSO)

Le problème s'est accentué avec les centres de médecine dentaire et les chaînes bon marché qui poursuivent le développement de leur offre dans des villes et des agglomérations déjà pourvues à l'excès. Autre facteur d'accentuation de cette problématique: les relations des médias sont de plus en plus nombreuses qui rapportent que des médecins dentistes allemands pratiquent pendant quatre-vingt-dix jours dans un centre de traitement puis disparaissent sans laisser de traces lorsque les patients ne sont pas satisfaits de leur traitement. Comme de bien entendu, le centre de traitement rejette toute responsabilité pour les dommages subis, en s'abritant derrière la responsabilité personnelle du soignant. Ceci représente une chance pour le médecin dentiste SSO qui s'engage à respecter des normes de qualité déterminées et qui reconnaît la compé-

tence arbitrale des commissions d'expertise médico-dentaire. C'est de cette opportunité qu'il y a lieu de profiter en poursuivant la campagne de profilage.

Spots TV: une vague pendant l'EURO 2008

Pendant le championnat d'Europe de football EURO 2008, la SSO diffusera plus de 700 spots TV sur SFI, SF2, TSR1, TSR2, TSI1 et TSI2, ainsi que dans les fenêtres publicitaires suisses des émetteurs commerciaux SAT 1, Pro 7, RTL, M 6, Vox et 3+. Ainsi, notre organisation professionnelle sera présente dans les maisons en Suisse au mois de juin, quasiment partout. Cette fois également, l'effet obtenu par ces spots sera mesuré au moyen d'enquêtes qui auront lieu avant et après la campagne. Les objectifs de cette dernière demeurent inchangés: 1 – Renforcer la

notoriété et la confiance dans la SSO, sensibiliser les patients au label de qualité SSO; 2 – Renforcer les membres actuels de la SSO dans leur confiance en notre organisation; 3 – Gagner les jeunes médecins dentistes à la cause de la SSO dans le but qu'ils en deviennent membres.

Ce que peut faire le titulaire d'un cabinet dentaire

Les médecins dentistes SSO peuvent doublement profiter de la poursuite de la campagne de profilage: d'une part, ils ont ainsi la possibilité de se faire connaître en tant que cabinet dentaire membre de la SSO. D'autre part, grâce au nouveau manuel CD de la SSO (on le trouvera dès le mois de juillet sur internet à l'adresse www.sso.ch >Portrait de la SSO), le titulaire d'un cabinet dentaire peut faire réaliser son matériel de correspondance, ses fiches de rendez-vous et son enseigne conformément aux directives graphiques de la SSO. De plus, le numéro de juin de l'Internum s'accompagne d'une planche d'autocollants SSO pouvant servir à compléter provisoirement une enseigne de cabinet dentaire, ou comme identification SSO à la réception. En

Service de presse et d'information de la SSO

Postgasse 19, case postale, 3000 Berne 8
Téléphone 031 310 20 80
E-mail:
felix.adank@sso.ch ou marco.tackenberg@sso.ch

Qui me rend mon sourire éclatant?



www.sso.ch

Pour un beau sourire, prenez soin de vos dents: veillez à une alimentation saine et à une bonne hygiène buccale. Des contrôles réguliers chez votre dentiste SSO vous donneront la certitude de suivre la bonne voie.

Membre de la Société Suisse d'Odontostomatologie, votre dentiste s'engage à actualiser sans cesse ses connaissances, en participant à des cours, des séminaires et des congrès. C'est un gage de sécurité

et de confiance pour vous. Informez-vous sur la SSO et ses membres – de précieux conseils pour un sourire éclatant et une carrière de star vous attendent sur www.sso.ch.

Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
Société Suisse d'Odontostomatologie
Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia
Swiss Dental Association

SSO

Nos médecins-dentistes.

Premier centre interdisciplinaire de traumatologie dentaire en Europe

Le traitement des lésions dentaires consécutives à des accidents est très complexe car elles peuvent intéresser non seulement les tissus dentaires durs, mais également l'endodonte, le parodonte et l'os alvéolaire, de même que les tissus mous qui les entourent. Les deux directeurs du centre de traumatologie dentaire, le Professeur Andreas Filippi et le D^r Gabriel Krastl, tirent parti des questions qui se posent en traumatologie dentaire en tant que point de départ d'une recherche interdisciplinaire intensive. Leurs concepts thérapeutiques autour des séquelles tardives des accidents dentaires jouissent d'une grande réputation dans toute l'Europe. Notre rédactrice s'est entretenue avec les deux chercheurs.

Anna-Christina Zysset (photos: mäd)

La zone d'attraction du centre de traumatologie dépasse les frontières du pays

Comme le trajet jusqu'au médecin dentiste après un accident ne doit pas être trop long, on comprendra aisément que la zone d'attraction pour les cas aigus doit se limiter à la région proche. Il en va tout autrement pour les séquelles des accidents dentaires, en particulier en présence d'ankyloses et de résorptions radiculaires à la suite d'infections ou cervicales. «Dans ce do-

main, le centre de traumatologie accueille des patients venus de toute la Suisse, de toute l'Allemagne (même du Nord et de l'Est) ainsi que de la zone frontalière française. Ceci est certainement à mettre en rapport avec le fait que nous sommes à ce jour le seul centre de ce type en Europe et que nous sommes les seuls à proposer pour les séquelles des concepts thérapeutiques interdisciplinaires appliqués en équipe, traitements qui ne pourraient pas être pratiqués ailleurs à ce niveau. Nous ne pensons pas ici

outré, le matériel de campagne SSO est toujours disponible: à côté des affichettes, T-shirts et autocollants, nous faisons fabriquer des sacs en plastique avec le logo du crocodile que les titulaires de cabinet dentaires pourront remettre à leurs patients, remplis de brosses à dents, de brochures d'information et d'autres matériels. Les participants au congrès de la SSO à Montreux ont déjà reçu en main propre ce sac en plastique contenant diverses informations, des prospectus et du matériel de campagne. Tous ces facteurs assurent un effet de reconnaissance renouvelée auprès des patientes et des patients et leur garantissent qu'ils sont en de bonnes mains chez un médecin dentiste SSO. L'orientation de la campagne est, aujourd'hui comme hier, la confiance fondamentale que les patients doivent associer au label SSO. Encore un aspect important: tous les sujets de la campagne sont gratuitement à la disposition des membres et des sections. Profitez de cette occasion de profiler votre cabinet dentaire également dans l'optique de la SSO!

Le service de presse et d'information de la SSO est à la disposition des membres de la SSO pour répondre à toutes leurs questions en rapport avec la mise en œuvre au cabinet dentaire de la campagne de profilage.

seulement aux transplantations de dents (pré-molaires, dents de lait) que nous pratiquons régulièrement depuis quelques années, mais également à des traitements spéciaux tels que les réimplantations intentionnelles en cas d'ankyloses de petite surface ou les décoronations de dents ankylosées sur une grande surface et les traitements des lésions intéressant la surface radiculaire dans le but de sauver des dents avec des résorptions cervicales invasives», nous explique Andreas Filippi.

Création du centre de traumatologie

Les initiateurs du centre, le Professeur Andreas Filippi de la Clinique de chirurgie dentaire, de radiologie et de santé bucco-maxillaire, et le D^r Gabriel Krastl de la Clinique de parodontologie, endodontologie et cariologie l'expliquent comme suit: «Le traitement des accidents dentaires et de leurs séquelles est devenu aujourd'hui très complexe et nul ne pourrait à lui seul couvrir tout ce domaine à un niveau élevé. Alors que le jour de l'accident, ce sont des compétences dans les domaines de la chirurgie orale, de la parodontologie et de l'endodontologie qui sont exigées, les soins ultérieurs et le traitement des séquelles soulèvent des problématiques relevant de la médecine dentaire reconstructive et de l'orthopédie maxillaire. Le centre constitue ainsi une suite logique à la coopération intensive déjà

existante dans ce domaine entre les deux cliniques.»

«Vous mentionnez l'interdisciplinarité sur la page d'accueil du centre de traumatologie sur internet. Comment fonctionne la coopération entre les différentes disciplines?», voulais-je apprendre de mon interlocuteur. «Nous, c'est-à-dire Gabriel Krastl et moi-même, Andreas Filippi, recevons généralement ensemble les patients et c'est en équipe que nous prenons une décision interdisciplinaire. L'équipe du centre de traumatologie dentaire compte également en son sein le Dr Peter Minnig de la Clinique de médecine dentaire de Bâle, le Professeur Tuomas Waltimo ainsi que le Professeur Roland Weiger qui couvrent les secteurs de la pédodontie, de la médecine dentaire préventive et de l'endodontie post-traumatique. Tous deux couvrent les domaines de la pédodontie et de la médecine dentaire préventive. En cas de besoin, nous pouvons faire appel à d'autres confrères de Bâle. L'équipe du jeune centre de traumatologie dentaire comptera bientôt un ou deux confrères de plus.»

Recherche intensive dans le domaine de la traumatologie dentaire

A côté du traitement des patients, nous pratiquons une recherche interdisciplinaire intensive. Celle-ci couvre différents aspects de la traumatologie en médecine dentaire. Les membres du centre communiquent et diffusent leurs connaissances aussi bien pour la formation des étudiants que dans le cadre des programmes de formation postgrade «chirurgie orale» et «endodontologie». De plus, des cours et séminaires de perfectionnement sont proposés aux médecins dentistes une ou deux fois par an, afin de leur permettre de disposer de plus de sûreté en présence de situations d'urgence. La prochaine manifestation au programme sera la journée de traumatologie dentaire qui aura lieu le 29 novembre 2008 et à laquelle sont invités d'autres experts de ce domaine. Enfin et non des moindres, le centre de traumatologie dentaire informe régulièrement la population. Au cours des douze derniers mois, deux nouvelles affiches ont été éditées sur les accidents de la dentition permanente et de la dentition de lait, en commun avec les sections de la SSO de Bâle Ville et de Bâle Campagne. Simultanément, nous avons apporté notre soutien actif à la distribution de la trousse de sauvetage dentaire à toutes les écoles primaires de Bâle Campagne.

Les enfants et les adolescents sont les victimes les plus fréquentes des accidents dentaires

Tout le monde peut subir un accident dentaire, mais ce sont les enfants qui sont le plus souvent



Dr Gabriel Krastl et Professeur Andreas Filippi

concernés. Certes, la probabilité qu'un enfant subisse un accident dentaire est malheureusement plus élevée que celle d'en être préservé. Mais il y a des facteurs de risque tels qu'un overjet agrandi ou des dents antérieures en protrusion importante, l'obésité infantile ou l'hyperactivité infantile. Le risque de subir un accident dentaire est très grand pour certains sports, par exemple le hockey sur glace, le handball ou le basketball. C'est pourquoi les médecins dentistes conseillent le port de protections buccales (*Mouthguards*). Quatre-vingt pour cent de tous les accidents dentaires se produisent dans un rayon de cent mètres autour de l'école ou du domicile. Enfin, les enfants qui ont eu un premier accident dentaire avant l'âge de huit ans en auront très probablement d'autres. Les enfants qui ont eu un premier accident dentaire après l'âge de huit ans n'en auront probablement pas d'autre.

Un traitement particulier pour la dent traumatisée

«Les accidents dentaires se distinguent par leur complexité, ce qui en rend le traitement particulièrement passionnant, mais également très exigeant. En général, il s'agit de tenir compte et de soigner de manière appropriée les cinq tissus, à savoir la substance dentaire dure, l'endodonte, le parodonte, de même que l'os alvéolaire et les muqueuses buccales du voisinage qui peuvent être touchés par un accident dentaire. Le deuxième problème déterminant, c'est que la plupart de nos patients accidentés sont des enfants. Si l'on ne tient pas compte des particularités des dents juvéniles dont la croissance radiculaire n'est pas terminée et en particulier de la croissance encore à venir du maxillaire, ceci pourrait avoir de lourdes conséquences. Ainsi, des traitements qui seraient corrects ou au moins acceptables pour des adultes pourraient avoir des suites

pour des enfants que l'on ne pourrait plus ou seulement difficilement maîtriser plus tard», explique mon interlocuteur qui ajoute: «Il s'agit de prendre la bonne décision au bon moment. C'est cela qui est tout à fait déterminant.» Il vaut la peine de conserver les dents, même les dents de lait. En effet les dents de lait antérieures ont également leur rôle à jouer dans l'élocution, en plus de leur rôle esthétique et de leur fonction lors de l'alimentation. Tel n'est pas le cas en présence d'un risque de dommage pour le germe de la dent définitive. Il s'agit alors d'agir de manière cohérente: la dentition permanente a la priorité.

«Nous nous efforçons en fait d'éviter les séquelles par un traitement cohérent. C'est pourquoi une grande partie de notre travail clinique se situe dans le domaine de la traumatologie et du traitement des séquelles. Il s'agit le plus souvent de cas complexes qui nous sont référés pour une approche interdisciplinaire», explique Andreas Filippi.

Exemple de traitement d'une séquelle (voir ill.)

Le cas illustré ici en est un exemple typique (ill. 1). Il montre la situation environ sept ans après un traumatisme ayant touché les dents 11 et 21. Un examen rapide permet tout d'abord de consta-



Fig. 1 Dents 11 et 21, environ sept ans après le traumatisme.

ter la décoloration massive des deux incisives centrales. Le problème le plus sérieux est la résorption de remplacement avec ankylose 21 qui se distingue par une infraposition progressive de la dent et qui, en l'absence de traitement, aurait des conséquences importantes pour la croissance du maxillaire. On remarque simultanément le traitement endodontique qualitativement insatisfaisant des deux dents qui présentent encore un foramen apical ouvert (ill. 2). En raison du pronostic incertain des dents 11 et 21, le manque de place au niveau de la région 12-14 n'a pas encore été traité. Le patient a fait l'objet d'un traitement interdisciplinaire en commun avec l'orthodontiste traitant, le D^r Ryman de Kriens. La transplantation d'une prémolaire (dont le canal radiculaire avait été préalablement traité) a satisfait à la condition préalable pour une croissance normale de la crête alvéolaire (ill. 3). En outre, du point de vue endodontique, la révision du canal de la 11 (ill. 4) était



Fig. 2 A noter, les traitements endodontiques de qualité insuffisante des deux dents.



Fig. 3 La transplantation d'une prémolaire, après traitement endodontique préalable, crée les conditions pour une croissance correcte de la crête alvéolaire.



Fig. 4 Du point de vue endodontique, une révision du traitement radiculaire de la 11 est indiquée, du point de vue esthétique, un traitement de blanchiment.

indispensable et, du point de vue esthétique, un blanchiment et un traitement conservateur par composite de la décoloration dans la région des 11 et 21 (ill. 5).

Pour terminer, je désirais encore connaître l'objectif que poursuit l'enseignement sur les accidents dentaires dispensé au praticien libéral: «Nos recherches dont les résultats paraîtront prochainement dans la revue *Dental Traumatology* ont montré que le traitement des traumatismes dentaires pose souvent des problèmes pratiques. Ceci d'autant plus si l'on tient compte



Fig. 5 Traitements restaurateurs par composite dans la région des 11 et 21.

du fait que le médecin dentiste est rarement confronté à des accidents dentaires dans son cabinet. Il doit donc, en situation d'urgence et sans disposer de temps pour se préparer, prendre des décisions rapides et compétentes en matière de diagnostic et de traitement, décisions qui ne font pas partie de la routine de la médecine dentaire. C'est pourquoi nous proposons toujours, comme déjà indiqué, des cours de «mise à jour» qui résument les connaissances les plus actuelles. Leur premier objectif est l'optimisation du traitement au cabinet dentaire en situation d'urgence. On peut y faire beaucoup de choses correctes, mais aussi commettre certaines erreurs. Cette thérapie primaire pose le fondement du traitement ultérieur et décide du pronostic de manière déterminante. On ne soulignera jamais assez à quel point ces premières mesures sont décisives.»

«Pour la suite du traitement, ou pour le traitement des séquelles, les praticiens ont la possibilité de nous référer leurs patients ou de pratiquer eux-mêmes le traitement en se procurant en cas de besoin des conseils spécialisés par courriel ou par téléphone. Nous proposons volontiers ce service à tous nos confrères installés en cabinet privé, sans frais naturellement.»

Votre vieil or peut redonner la vue



Une bague non portée, une chaîne des dents en or... Autant d'objets qui peuvent aider à lutter contre la cécité dans les pays du Tiers-Mond



Envoyez vos dons à:

CRS, Action Vieil or pour redonner la vue, Rainmattstr. 10, 3001 Berne, CP 30-4200-3, www.redcross.ch

Croix-Rouge suisse 

Avez-vous traité cette femme?

La police cantonale valaisanne requiert l'aide des dentistes afin d'identifier un corps découvert à Granges (VS) en mars 2002.

Michel Perrier (photos: mäd)

La personne est décédée des suites d'un heurt avec un train. Les éléments d'identification ont été recueillis rapidement et sont de bonnes qualités. Malgré les efforts de la police et de la médecine légale, les recherches entreprises jusqu'à présent n'ont pas permis de l'identifier.

Les examens ont permis d'établir qu'il s'agit d'une femme de 35 à 50 ans, d'origine méridionale, d'env. 164 cm pour 67 kg avec une corpulence moyenne. Ses cheveux sont châtain foncés et mi-longs. Elle avait vraisemblablement l'habitude de fumer.

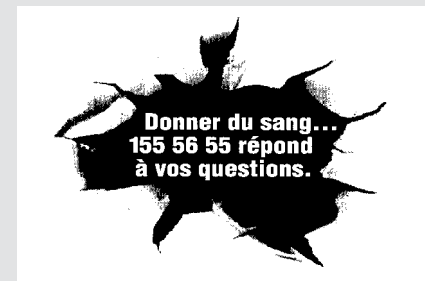
Huites radiographies dentaires PM ont été produites représentant les différents travaux présents sur la dentition. Un schéma dentaire détaillé est présent ci-dessous.

Schéma dentaire:

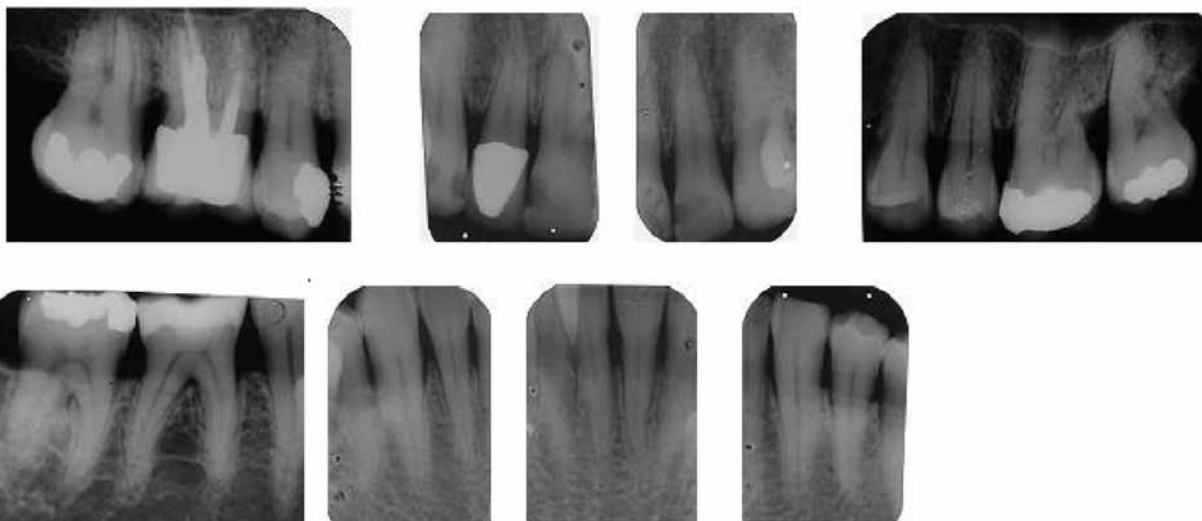
18: absente	38: absente
17: amalgame occlusal	37: amalgame occlusal + vestibulaire
16: CCM + traitement radiculaire	36: amalgame occlusal + vestibulaire
15: amalgame MO	35: amalgame occlusal
14: composite DO	34: intacte
13: composite M + D	33: intacte
12: CCM	32: intacte
11: composite D	31: intacte
21: composite D	41: intacte
22: composite M	42: intacte
23: intacte	43: intacte
24: intacte	44: intacte
25: intacte	45: intacte
26: amalgame MO	46: amalgame DO
27: amalgame occlusal	47: composite MO
28: absente	48: absente



Toute personne en possession d'informations utiles à l'identification de cette personne est priée de contacter le:
D^r Michel Perrier, médecin-dentiste à Lausanne,
par téléphone au numéro 021 311 90 90 ou par
e-mail à michel.perrier@bluewin.ch



Radiographies dentaires



Mon hobby: l'organisation

Voici onze ans que l'institution de formation continue Rosenberg à Pfärfikon propose aux médecins dentistes des séminaires orientés pratique avec un excellent rapport prix prestations. En 1997, le couple de médecins dentistes Leuzinger et le D^r Stefan Paul ont organisé un séminaire LIVE de deux jours dans leur cabinet qui venait de s'ouvrir sur le thème des inlays en céramique. Notre rédactrice s'est renseignée auprès de Nils Leuzinger sur l'institution de formation continue Rosenberg.

Anna-Christina Zysset (photos: mäd)



«Je ne pourrais pas concevoir de ne travailler que dans le cadre de mon cabinet dentaire.»

«Lorsque j'ai terminé mon assistantat auprès du Prof. Peter Schärer en 1997, j'ai tout de suite ouvert mon propre cabinet dentaire et, la même année, nous avons commencé les premiers séminaires à l'enseigne de l'institution de formation continue Rosenberg. J'ai repris le nom «Rosenberg» de celui de l'immeuble où se trouve mon cabinet et qui est en même temps mon domicile privé», nous raconte Nils Leuzinger qui poursuit dans la foulée: «Comme j'aime bien organiser des événements, il m'aurait été impossible d'imaginer ne travailler plus que dans le cadre d'un cabinet dentaire. J'ai donc décidé de réaliser des séminaires pour alterner avec mon activité de médecine dentaire. Les débuts ont été très divertissants lorsqu'on les regarde avec le regard d'aujourd'hui, mais nous avons ainsi beaucoup appris. La plupart de nos clients depuis de nombreuses années se souviennent certainement encore de nos débuts dans le sous-sol du cabinet dentaire.»

Tout commencement recèle de la magie!

Au commencement, Nils Leuzinger imprimait toutes les invitations sur une petite imprimante à jet d'encre Epson. Par beau temps, c'est tou-

jours lui personnellement qui régalaient les participants pendant les pauses avec ses chefs-d'œuvre culinaires. Pour lui, l'organisation de séminaires relève, aujourd'hui comme hier, d'une véritable passion. Il se réjouit jour après jour des projets nouveaux et des contacts avec les partenaires avec qui il collabore.

Tous les travaux administratifs reposent sur un programme informatique développé par son beau-père, informaticien retraité. Tous les processus administratifs s'y trouvent, tels que la gestion des participants et des conférenciers, les commandes, la planification, les finances, etc. On a ainsi une précieuse vue d'ensemble. Cette solution taillée sur mesure est au service d'Alexandra Leuzinger qui a conçu et développé toute l'administration dès le commencement. Parfois, pour les manifestations d'importance, les Leuzinger collaborent avec différents partenaires. Les collaboratrices du cabinet dentaire apportent un soutien occasionnel au secrétariat de la formation continue en fournissant aux conférenciers un soutien technique et organisationnel aussi parfait que possible.

N'essayons pas d'attraper une étoile!

Nils Leuzinger se décrit lui-même comme ayant les pieds sur terre et orienté prestations. Il tente toujours de trouver une solution à la fois simple et praticable. Son but, c'est de proposer des séminaires orientés pratique avec un bon rapport prix prestations. Il y réussit parfois parfaitement, parfois un peu moins bien: «L'important, c'est de savoir apprécier ses clients et prendre au sérieux leurs problèmes quotidiens. C'est pourquoi j'ai développé ces séminaires proches de la pratique.» L'offre s'étend sur tous les domaines de la médecine dentaire mais, en général, il s'agit de sujets qui intéressent aussi l'organisateur personnellement. «Ce qui me fait le plus plaisir, c'est de réaliser des congrès sur des thèmes tout nouveaux.» Il apprécie au plus haut point les sujets traités sous la forme de *tips and tricks* qui facilitent le quotidien du médecin dentiste.

Un bon réservoir de conférenciers

L'administration optimale garantit le succès de ces manifestations de formation continue. Les Leuzinger ont ainsi constitué un réseau important et la plupart des conférenciers suisses ont déjà collaboré avec eux. «De plus en plus de conférenciers s'adressent directement à moi lorsqu'ils ont un nouveau sujet à proposer. Cette prise de contacts directs donne le plus souvent les meilleurs résultats. Malheureusement, il y a toujours des instituts qui ne veulent pas travailler avec les privés, pour des raisons de principe. Avant, c'était assez frustrant mais, heureusement, il ne s'agit plus maintenant que d'une petite minorité qui fonctionne selon ce principe. En conséquence, la recherche de conférenciers ne nous pose plus de problèmes désormais. Les conditions préalables indispensables à satisfaire



De gauche à droite: D^r Nils Leuzinger (cabinet libéral SZ), D^r Urs Brodbeck (cabinet libéral ZH), D^r Irena Sailer (Université ZH), Prof. D^r Ralf Kohal (Université de Freiburg i. Br.)



Voici les garants de l'institution de formation continue Rosenberg: Alexandra Leuzinger, Nils Leuzinger, Arzu Muratoglu, Melissa Bilge, Priska Kiener

pour pouvoir proposer une formation continue, ce sont des aptitudes professionnelles particulières et des connaissances étendues. En plus, j'attends des conférenciers qu'ils donnent le meilleur d'eux-mêmes et qu'ils prennent au sérieux les désirs des auditeurs. En effet, le respect du client est la condition préalable essentielle au succès. Réciproquement, je vise un partenariat qui s'étende sur de nombreuses années. Pratiquement, tous les accords sont passés entre nous par une poignée de mains!»

Le nez au vent

La rapidité des développements en médecine dentaire et de l'évolution des produits donne la mesure aux activités de formation continue de Rosenberg. Tout évolue tout le temps. «Bien qu'il n'y ait pas d'idées révolutionnaires en ce moment, j'examine par principe tous les sujets afin de me faire ma propre opinion. Le plus difficile, c'est de trouver des thèmes nouveaux, mais c'est là notre force. J'essaie toujours de garder le nez au vent par des entretiens et des contacts aussi nombreux que possible, pour identifier les développements et les courants d'actualité. Certes, on se tape le nez de temps à autre et l'on fait un flop. Mais cela fait partie du jeu.» Interrogé sur les flops, Nils Leuzinger répond: «Par exemple sur le thème d'entretien de vente et de conseil». De nombreux confrères n'acceptent pas qu'un entretien de vente ne soit pas quelque chose de hautement douteux. Alors qu'avec un entretien de vente et de conseil géré professionnellement, le médecin dentiste identifie très rapidement les véritables besoins du patient et peut adapter son offre et la formuler de telle façon que le patient la comprenne.»

La formation continue en ligne: une délivrance pour un segment de la clientèle

«L'introduction de la formation continue en ligne a été techniquement très exigeante et elle a coûté très cher. Cependant, pour un nombre limité de clients, elle a été un vrai soulagement. Ce sont tout spécialement les femmes médecins dentistes qui ont des engagements familiaux le soir, ainsi que les confrères qui sont très éloignés des centres qui apprécient cette offre. Cependant, la formation continue en ligne ne se substituera jamais à la formation continue classique. J'estime sa part de marché possible à long terme à dix à quinze pour cent. Ce ne sera cer-

tainement pas un succès commercial, mais je la maintiendrai en tant qu'offre complémentaire.»

La concurrence enrichit l'offre

Mon interlocuteur n'a que bien peu d'estime pour le renforcement de la réglementation de la formation continue en médecine dentaire. «Aucune réglementation supplémentaire n'est nécessaire tant que le marché suisse propose autant de formations continues de haute qualité et que le médecin dentiste suisse paraît disposé à payer ce qu'il faut pour une formation continue de qualité.»

L'appel pour plus de réglementation vient toujours, et c'est révélateur, de ceux qui ont de la peine à remplir leurs séminaires. Au lieu d'améliorer la qualité de leurs propres séminaires, ils espèrent éliminer administrativement par la réglementation leurs concurrents qui ont du succès. La réglementation, respectivement la monopolisation, ne ferait qu'entraîner la péjoration de l'offre et son renchérissement. Les victimes en seraient les médecins dentistes normaux qui apprécient énormément l'offre étendue d'un marché libre.»

Il poursuit: «Je considère qu'une concurrence animée est quelque chose de très sain. Je suis souvent stupéfait de la capacité d'innovation et du professionnalisme de nos concurrents et je m'efforce naturellement immédiatement de faire mieux encore. Je trouve la lutte concurrentielle tout à fait passionnante tant que les concurrents ne se bornent pas à faire une copie dépourvue d'imagination. Tant que l'offre suisse de formation continue reste aussi attrayante, grâce à la concurrence, les médecins dentistes donneront d'eux-mêmes plus que le minimum indispensable. Il y a donc de la place pour tout le monde!



Le congrès sur le dioxyde de zirconium en 2007 a été un plein succès qui a donné la possibilité d'échanger des idées entre consœurs et confrères.

Victoire des lobbies ou leçon de démocratie?

Au moment où ces lignes sont écrites, les résultats de la votation du 1^{er} juin sur l'article constitutionnel proposé sous le titre «Qualité et efficacité économique dans l'assurance maladie» ne sont pas encore connus. Toutefois, quelques conclusions peuvent d'ores et déjà être tirées de ce scrutin.

Marco Tackenberg (service de presse et d'information de la SSO)

La SSO s'est clairement prononcée contre cette proposition d'article constitutionnel ennemi des patients. La SSO s'est élevée contre cette proposition avec les organisations de patients et de consommateurs, avec les médecins, les sages-femmes, les physiothérapeutes et, non des moindres, avec les cantons. Le président de la SSO, Ulrich Rohrbach, a siégé au sein du comité national, s'est prononcé contre cette proposition à moult reprises: à l'occasion d'une conférence de presse et dans nombre de publications. Les membres du comité, les présidents des sections et surtout les membres de la SSO ont clairement exposé aux patients et à la population dans son

ensemble les raisons pour lesquelles les médecins dentistes rejetaient l'hégémonie croissante des caisses maladie. Les cadres de la SSO ont eu au moins à deux reprises l'occasion de convaincre les sections cantonales du PRD de se déterminer en faveur du non au nouvel article constitutionnel. La SSO a pu également se référer utilement à l'expérience politique et au vaste réseau de son secrétaire, Alex Weber.

A-t-il été possible de donner une leçon de démocratie aux nombreux lobbyistes des caisses maladies qui sévissent au parlement? Ou bien le 1^{er} juin doit-il être rangé rétrospectivement sous la rubrique de l'«heure des lobbies» (voir

l'encadré)? Indépendamment du résultat de la votation, trois conclusions peuvent d'ores et déjà être tirées:

En premier lieu: les patients veulent pouvoir choisir librement leur médecin et leur médecin dentiste. C'est ce qui ressort en toute clarté de toutes les enquêtes qui ont été conduites ces dernières années.

En deuxième lieu: les lobbyistes des caisses maladie ont déjà annoncé, des mois déjà avant la votation, qu'ils n'accepteraient pas une éventuelle défaite. En février déjà, la commission de la santé du Conseil des États a fait savoir que les travaux en vue d'atténuer l'obligation de contracter seraient poursuivis, même en cas de refus de l'article constitutionnel proposé.

Enfin et en troisième lieu, il apparaît que l'après-votation, c'est comme si c'était une avant-votation. La bataille pour le libre choix du médecin continuera de toute façon pour le prochain épisode. L'appétit de toute-puissance des caisses maladies s'oppose encore et toujours à la volonté des citoyennes et des citoyens qui sont désireux de pouvoir choisir eux-mêmes leur médecin ou leur médecin dentiste traitant.

La SSO ne rechignera pas à continuer son engagement dans les prochaines joutes électorales. Elle le fera dans l'optique d'une profession libérale de la médecine dentaire qui ne saurait être soumise à l'arbitraire des caisses maladie. Elle le fera aussi dans l'intérêt des patientes et des patients, car leur relation avec leur médecin dentiste repose sur la confiance et non sur un acte arbitraire et bureaucratique des caisses maladie.

Les lobbyistes des caisses maladie au sein du parlement fédéral

Nul doute que le système de milice du parlement suisse présente de nombreux avantages. Toutefois, lorsque certains groupes d'intérêts, comme celui des lobbyistes des caisses maladie, occupent une position aussi dominante, c'est la légitimation même du parlement, censé représenter le peuple, qui est alors mise en cause. Voici quelques-uns des parlementaires qui se sont déclarés en faveur de la proposition soumise au vote le 1^{er} juin: Jürg Stahl, UDC, directeur du Groupe Mutuel, Pierre Triponez, PRD, conseil du Groupe Mutuel, Claude Ruey, PRD, conseil du Groupe Mutuel, Philippe Stähelin, PDC, conseil du Groupe Mutuel, Ruth Humbel Näf, PDC, directrice régionale de santé suisse, Simon Schenk, UDC, de la caisse maladie CPT, Georges Theiler, PRD, assurance maladie Sanitas, et Felix Gutzwiller, conseiller aux États PRD, membre du conseil de fondation de l'assurance maladie Sanitas.

Revue

Anesthésies locales

Flanagan T et al.:
Size doesn't matter: Needle gauge and injection pain

Gen Dent (3): 216–217, 2007

Les aiguilles dotées d'un diamètre réduit sont fréquemment utilisées, car on pense que leur faible calibre produira moins de douleurs. Ces aiguilles, comparées aux plus larges, sont toute-

fois plus susceptibles à la torsion, aux risques de fractures et à un manque de capacité d'aspiration sanguine de contrôle.

Dans cette étude, une série de patients furent anesthésiés à l'aide d'aiguilles de diamètres variés avec la demande d'indiquer leur perception de la douleur.

930 injections furent pratiquées sur un total de 810 patients préalablement à un traitement dentaire de routine. Les aiguilles standard utilisées avaient un calibre de 25, 27 et 30. Les patients

furent priés d'indiquer leur degré de perception sur une échelle de 11 points variant de 0 (aucune douleur) à 10 (douleur intense). L'analyse des résultats incluait le calibre de l'aiguille, le sexe du patient, le site d'injection et le nom du thérapeute.

Aucune différence significative de perception ne fut constatée entre les différents calibres d'aiguilles. Le calibre d'une aiguille est souvent et depuis longtemps considéré comme un facteur influençant la perception de la douleur. Cette étude réfute cette croyance et invite les cliniciens à préférer les calibres plus élevés pour remédier aux inconvénients des aiguilles plus fines.

Michel Perrier, Lausanne