

# Evaluation: état des lieux après une année de campagne

**Les spots télévisés de la campagne de profilage 2008 de la SSO ont été soumis à une évaluation, ainsi que l'a décidé le comité. Blue Eyes Marketing a effectué une enquête immédiatement avant et après la diffusion de la publicité télévisée en juin 2008.**

Marco Tackenberg, Service de presse et d'information

Ce sont 1012 entretiens au total qui ont eu lieu en Suisse alémanique et en Suisse romande. L'étude est représentative et sa plage de confiance est de +/-3,19%. On a également recueilli les valeurs de la FMH, à des fins de contrôle. En comparaison avec les résultats avant et après tests en 2007, l'évolution suivante du degré de notoriété se présente comme suit (tableau I et graphique 1):

Tab. I

	Pretest 07	Posttest 07	Pretest 08	Posttest 08
SSO	21	25	30	29
FMH	87	87	88	84

Alors que les objectifs de la campagne 2007 ont été atteints (augmentation du taux de notoriété de 21% à 24%) et que le prétest de 2008 révèle un accroissement de la notoriété de la SSO à 30% au sein de la population, les spots télévisés de juin 2008 suscitent de leur côté des interrogations: pourquoi les taux ont-ils stagné à 29%? Les spots ont bel et bien été vus, ainsi qu'en témoignent les accès au site de la SSO (voir graphique 2). Certains doutes surgissent toutefois, en raison des valeurs obtenues pour les posttests 2008, lorsque ces chiffres sont comparés à ceux de la FMH. La notoriété de la FMH aurait dû au moins rester constante pendant la période sous revue, notamment parce qu'elle s'était fortement exposée à l'occasion de la campagne pour le refus de l'«article sur la santé» en vue des votations du 1<sup>er</sup> juin 2008: la notoriété de l'appartenance du médecin devrait avoir plus augmenté. On s'étonnera donc du recul de 4% qui se manifeste, comme le montre le tableau I. S'agit-il d'une erreur statistique résultant d'un déséquilibre de l'échantillon? Si tel était le cas, il faudrait également s'interroger sur

la stagnation de la SSO, et les valeurs effectives devraient dès lors se situer plus haut.

## Consultations du site Internet de la SSO

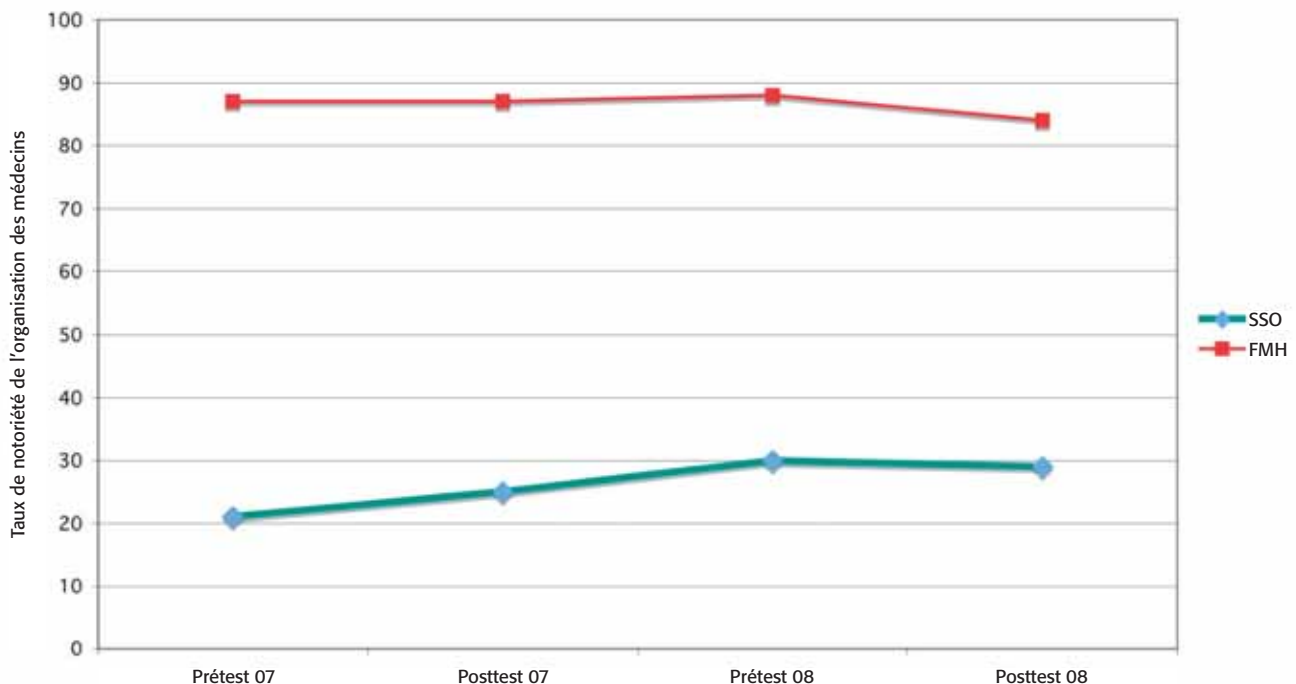
La situation est plus claire pour ce qui est des accès au site Internet de la SSO. Ils ont fortement augmenté au moment de la campagne 2008. Si la page d'accueil de la SSO a reçu en moyenne 2700 visites de janvier à mai 2008, ce chiffre a bondi en juin pendant les spots télévisés à 6237 (graphique 2). On note au total près de 43 000 pages consultées chaque mois sur l'ensemble du site Internet. Pour le mois de juin seulement, pendant lequel les spots télévisés ont été diffusés, il y a eu un total cumulé de 102 000 consultations! Comparons les chiffres: au sommet de la campagne en septembre 2007, les différents sites de la SSO ont été consultés 3500 fois au maximum. Les contenus les plus appréciés pendant la campagne en juin ont été les informations destinées aux patients, la fonction «recherche d'un médecin dentiste», les publications et les portraits des professions, le portrait de la SSO ainsi que les contacts avec le service de presse et d'information et avec le secrétariat.

## Enseignements

- La campagne d'annonces 2007 («20 Minutes» et autres) a entraîné une augmentation de la notoriété de la SSO de 21% à 25%.
- La poursuite de la campagne de profilage via les cabinets dentaires (notamment par le biais

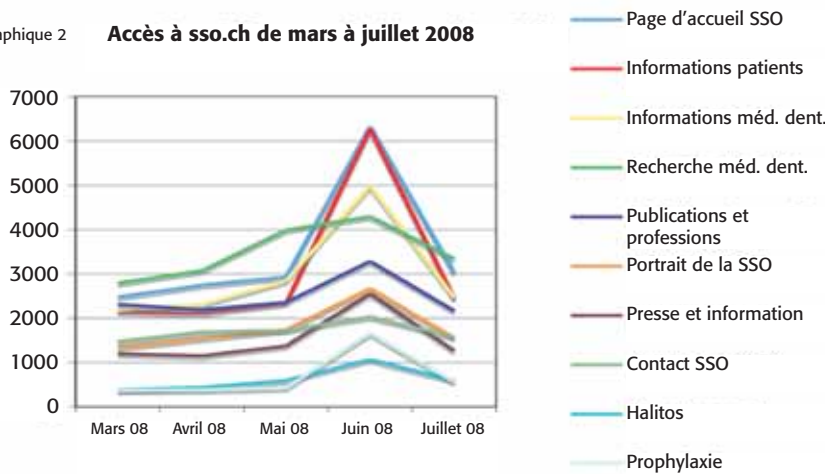
Graphique 1

### Campagne d'évaluation



Graphique 2

**Accès à sso.ch de mars à juillet 2008**



**Conclusions**

Une affirmation peut être statistiquement prouvée, sans le moindre doute: la notoriété de la Société suisse d'odontostomatologie (SSO) a notablement augmenté pendant la période sous revue (de l'été 2007 à l'été 2008). Les objectifs poursuivis par la campagne ont donc été atteints. Résultat essentiel: à côté des annonces dans les médias imprimés, la campagne de profilage trouve son extension la plus efficace dans les cabinets dentaires des membres de la SSO. Les cartes de visite, les cartes de rendez-vous, le matériel de correspondance et de campagne et la nouvelle présentation de la revue «infodents» destinée aux patients permettent au cabinet dentaire de mieux s'identifier en tant que cabinet SSO. Simultanément, le site Internet de la SSO prend de plus en plus d'importance.

Le comité et ses différents services examinent en ce moment, en collaboration avec l'agence de publicité Ggk, comment la campagne de profilage pourrait être renforcée l'année prochaine dans les cabinets dentaires des membres de la SSO. Les premières idées seront présentées lors de la conférence des présidents qui se tiendra les 14 et 15 novembre prochains.

des cartes de visite), l'augmentation de la fréquentation du site Internet de la SSO, les publications de la SSO («infodents» entre autres) ainsi que les activités de relations avec les médias ont permis de conforter l'augmentation des résultats de 2007 (25%) et dans la perspective du prétest 2008 (30%).

– En revanche, si l'on en croit les relevés effectués par Blue Eyes Marketing, la campagne de spots

télévisés 2008 est restée en deçà des espérances: les valeurs mesurées ont stagné, comme l'indique le posttest (29%). Nous avons formulé ci-avant nos doutes quant à l'enquête.

– Pendant la campagne télévisée, les consultations du site Internet de la SSO ont fortement augmenté. Le site Internet a été visité jusqu'à mi-août 2008 40% de plus seulement que pendant toute l'année 2007.



**Soulage  
les dents  
sensibles...**



**... et protège  
contre  
les caries.**

**La double protection de SIGNAL Sensitive**

Le dentifrice **SIGNAL Sensitive Extra** (RDA env. 37\*) au citrate de potassium soulage les dents sensibles dès la 1<sup>ère</sup> application.

La brosse à dents **SIGNAL Sensitive** nettoie les dents sensibles avec une douceur particulière, même aux endroits difficilement accessibles.



Nous faisons tout pour votre sourire.

\* Source: Imfeld, T. (2007), Universität Zürich – Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Expert's report on the relative dentine abrasion (RDA) of six tooth paste prototypes, provided by Unilever Italy Holdings S.r.l.

Montrer les dents contre la carie!

# Vingtième anniversaire de la Fondation pour les monitrices dentaires scolaires

## Cinq mille femmes ... et des millions de dents saines!

**La Fondation pour les monitrices dentaires scolaires (*Stiftung für Schulzahnpflege-Instruktorinnen – SZPI*) célèbre son vingtième anniversaire. Depuis 1988, elle forme et apporte son soutien aux monitrices dentaires scolaires pour la prophylaxie en médecine dentaire à l'école. Il y a quarante ans déjà que l'on a pour la première fois recouru à des monitrices dentaires scolaires. Depuis lors, l'institution s'est solidement établie: maintenant cinq mille femmes travaillent en tant que monitrices dentaires scolaires. Leur contribution à la prévention des affections dentaires et à la promotion de la santé buccale des élèves est unique. C'est une raison largement suffisante pour rendre hommage comme il se doit à cet engagement.**

Sandra Küttel

La Suisse peut en être fière: certes nous n'avons pas fait une impression durable lors de l'Euro 2008, mais nous sommes les champions du monde du brossage des dents! Ce zèle a porté ses fruits: l'incidence de la carie chez les enfants a reculé de non moins de 90% au cours de ces quarante dernières années.

Les écoliers d'aujourd'hui savent comment protéger leurs dents de la carie, même si tous les parents ne donnent pas toujours le bon exemple. Ils le doivent à un système qui fonctionne bien dans notre pays: les soins dentaires scolai-

res. Aujourd'hui et dans pratiquement toutes les communes de Suisse, des mesures essentielles de prophylaxie telles que le contrôle annuel par un médecin dentiste (scolaire) et des séances régulières de brossage des dents dans les classes sont la règle avec emploi de gelée fluorée. En leur qualité d'actrices, les monitrices dentaires scolaires apportent une contribution indispensable à la réduction de la carie chez les enfants en âge scolaire. Placée sous la devise «Cinq mille femmes ... et des millions de dents saines!», la semaine du 27 au 31 octobre attirera l'attention du plus large public sur l'activité des monitrices dentaires scolaires.

### Les soins dentaires de qualité, ça s'apprend ...

On connaît bien la genèse de la carie. On peut en déduire quelques règles simples, efficaces

pour sa prévention. Ces connaissances se transmettent bien dans l'environnement collectif de la salle de classe. L'exercice régulier de la technique correcte de brossage des dents permet l'acquisition d'une routine. Sous la conduite professionnelle de ces monitrices, les élèves seront formés pendant des années à prendre soin attentivement et durablement de leur hygiène buccale.

### Exercices de brossage des dents à l'école: comment tout a commencé

C'est en 1959 dans le canton de Saint-Gall qu'ont eu lieu les premières séances de brossage des dents. Zurich a bientôt suivi et des séances de ce type ont été instaurées dans presque toutes les communes dans les années 1963 à 1965. Le service d'épidémiologie orale du Centre de médecine dentaire, orale et maxillaire de l'Université de Zurich procède depuis 1964 à un recensement quadriennal de l'incidence de la carie chez les enfants d'âge scolaire dans des communes tests du canton de Zurich. Leur statistique des caries témoigne d'un recul spectaculaire de la carie chez les enfants établis en Suisse et âgés de 7 à 14 ans.

### L'institution des monitrices dentaires scolaires est maintenant bien établie

La prévention était largement du ressort des enseignants au début des soins dentaires scolaires. A partir de 1963, des villes et des cantons ont délégué cette tâche à du personnel formé en médecine dentaire. Les deux modèles, prophylaxie par les enseignants et prophylaxie par des membres du personnel des cabinets dentaires ont rapidement atteint leurs limites.

Au milieu des années 1960, quelques communes du canton de Zurich ont commencé à s'attacher les services de mères de familles pour des séances de brossage des dents avec les élèves des écoles. L'Institut de médecine dentaire d'alors de l'Université de Zurich les a ini-



L'équipe actuelle de la Fondation: Professeur Thomas Marthaler, fondateur et président d'honneur, Peter Suter, D<sup>r</sup> méd. dent., vice-président, Felix Magri, D<sup>r</sup> ès lettres, MPH, Bettina Richle, HD

tiées dès 1966 au moyen de cours et d'exercices pratiques. Les premières «auxiliaires en soins dentaires scolaires» ont alors entrepris leur mission.

Depuis 1970, la prévention dans les écoles a été de plus en plus souvent confiée à des monitrices dentaires scolaires, titre désormais donné aux anciennes auxiliaires en soins dentaires scolaires. Il y avait alors environ mille femmes pour accomplir cette mission.

### Qui sont les monitrices dentaires scolaires?

Un sondage effectué en 2003 / 2004 par la Fondation SZPI parmi un peu moins de trois cents de ses membres a révélé le portrait suivant: plus de 90% de ces monitrices sont elles-mêmes des mamans. Elles ont en moyenne plus de 40 ans et deux enfants en âge scolaire. Un peu moins de la moitié d'entre-elles ont suivi une formation d'assistante dentaire.

A l'époque de ce sondage, une monitrice dentaire scolaire s'occupait en moyenne de quatre jardins d'enfants et de douze classes d'école<sup>2</sup> en y passant quatre fois par an. Le nombre d'élèves suivis par les monitrices dentaires scolaires pouvait alors être estimé à un demi-million.

En règle générale, ces monitrices donnent également des leçons, en plus des séances de brossage des dents. Leur activité d'enseignement repose sur des connaissances didactiques fondamentales spécifiques, ce qui requiert beaucoup d'engagement volontaire, surtout si l'on pense que les monitrices gagnent en moyenne 30 fr. par heure d'engagement (sans compter le temps non rémunéré à la préparation et à l'organisation de leur activité).

### La formation des monitrices dentaires scolaires

Un cours de deux jours prépare les monitrices dentaires scolaires à leur mission. Un cours préparatoire supplémentaire d'une journée a récemment été introduit pour les candidates monitrices dentaires scolaires en possession d'aucune formation préalable en médecine dentaire. Les monitrices peuvent suivre des formations complémentaires sur différents sujets dans le domaine de la pédagogie et de la prophylaxie en médecine dentaire. Depuis 1988, la Fondation pour les monitrices dentaires scolaires (SZPI) organise des cours d'introduction et de perfectionnement. Elle s'adapte constamment à l'évolution des exigences posée. Le «Bulletin», une publication de la fondation, informe quatre fois par an

<sup>2</sup> Avec une large distribution, de quelques classes à plus de cinq cents (dans les villes).

### Une journée dans la vie d'une monitrice dentaire scolaire

*Comment se présente l'activité d'une monitrice dentaire scolaire? Quelles sont les expériences vécues par ces femmes dans l'accomplissement de leur mission dans les écoles? Comment acquièrent-elles le savoir-faire professionnel indispensable? Nous avons posé ces questions à Monika Duss, une monitrice dentaire scolaire riche d'expérience dans la commune de Köniz.*

*RMSO: qu'est-ce qui vous a incitée à vous former en tant que monitrice dentaire scolaire?*

Monika Duss: voici maintenant sept ans que je travaille en tant qu'employée permanente en qualité de monitrice dentaire scolaire. Initialement, j'étais employée comme assistante en médecine dentaire dans un cabinet. Après la naissance de mon deuxième enfant, je me suis mise à la recherche d'un travail compatible avec ma situation familiale. C'est alors que s'est présentée cette chance unique de reprendre l'instruction en soins dentaires scolaires pour la commune de Köniz, avec trois autres collègues féminines.



Monika Duss, monitrice dentaire scolaire (MDS)

*Quelle est la charge de travail pour une monitrice dentaire scolaire, employée permanente?*

Ma charge de travail est d'environ soixante-cinq leçons par an, ce qui représente un taux d'occupation d'environ 7%. Mon horaire de travail est très irrégulier et se concentre sur les heures de classe habituelles, ce que j'apprécie beaucoup en tant que mère de deux enfants en âge scolaire.

*Comment organisez-vous votre activité?*

Je visite les écoles à intervalles réguliers. Je prépare un plan de travail en collaboration avec les enseignants. Ensuite, il s'agit de la préparation. Même si je fais ce travail depuis longtemps, j'ai toujours encore un peu le trac à chaque fois. Je rends visite à des classes d'âges très différents et c'est pourquoi chaque engagement doit être préparé individuellement. La plupart du temps, j'amène un carton plein de brochures, de brosses à dents, d'autocolants et d'autres matériels, le tout adapté à l'âge des enfants.

*Travaillez-vous exclusivement avec des enfants, ou bien les parents sont-ils aussi impliqués dans votre activité?*

Les papas et les mamans jouent un rôle important dans mon activité. C'est pourquoi je prie toujours les enfants de parler de leur matériel d'information avec leurs parents. Je participe aussi régulièrement aux soirées avec les parents, et c'est un aspect que j'apprécie tout particulièrement. Je renseigne les parents sur une alimentation saine et sur les soins dentaires. Dans ces occasions, il arrive fréquemment que les discussions soient vives, ce qui me met fortement à contribution. La formation continue est très importante pour mon activité. Il me faut toujours être informée des dernières évolutions. C'est pourquoi je suis les cours de la Fondation SZPI et je pratique des échanges d'informations avec mes collègues.

Pour l'enseignement, je travaille avec des fiches que me remet la SZPI. J'explique aux enfants quelles sont les collations favorables pour les dents et quels sont les aliments qui les abiment. Cependant, les exercices de brossage des dents associés aux fluorures sont tout aussi importants. Dans le canton de Berne, les monitrices dentaires scolaires ne se rendent dans les classes qu'une seule fois par an<sup>3</sup>. Les enseignants pratiquent en plus encore cinq exercices de brossage des dents avec les enfants, également avec des fluorures.

*Vous intervenez auprès de classes dont les groupes d'âges sont très différents. Ça ne doit pas être toujours très facile. Y a-t-il des situations problématiques qui surviennent lors de vos interventions?*

La plupart du temps, mes interventions dans les classes ne posent aucun problème. Il arrive parfois que je rencontre une classe difficile à manier. Pour réagir à ces situations, j'ai suivi un cours de gestion des conflits de la Fondation SZPI. Lorsque je ne peux accéder à la classe (ce qui est très rare), je compte sur le soutien des enseignants.

Entre-temps, j'ai acquis une certaine routine qui me donne de l'assurance. Je tente toujours d'introduire des aspects nouveaux dans mes leçons. Même s'il y a de temps en temps une mauvaise journée, c'est toujours avec plaisir que j'aborde mon activité!

<sup>3</sup> De ce point de vue, le canton de Berne fait exception. En moyenne (médiane), les autres cantons pratiquent quatre visites par an.



L'exercice régulier de la bonne méthode de brossage des dents permet d'acquies de la routine.

sur les toutes dernières découvertes en matière de prophylaxie et de pédagogie.

### De nombreuses et bonnes raisons pour recourir aux monitrices dentaires scolaires

Ce n'est pas une tâche facile que d'apprendre à des enfants issus de couches sociales diverses à prendre soins de leurs dents. L'expérience de ces dernières décennies a montré que ce thème s'enseigne le plus efficacement en faisant appel dans les écoles à des monitrices dentaires scolaires à temps partiel.

- L'engagement des monitrices est d'une grande souplesse. Le grand nombre de mères parmi elles apporte de l'expérience aux questions pédagogiques, ce qui les qualifie particulièrement pour cette mission.
- Les monitrices s'identifient fortement à leur tâche. Elles travaillent pour la plupart à temps partiel, pendant cinq à dix ans. Il n'y a donc guère de manifestations de lassitude que l'on rencontre dans d'autres activités.
- L'engagement de ces monitrices coûte beaucoup moins cher que le recours à des membres du personnel de cabinets dentaires: pas ou très peu de frais de déplacement (la distance est généralement courte entre le domicile et le lieu de travail), frais de formation très réduits, et elles sont la plupart du temps indépendantes, ce qui élimine pour les communes le problème de la poursuite du paiement d'un salaire et de l'emploi pendant les quelques treize à seize semaines de vacances scolaires.

### La Fondation pour les monitrices dentaires scolaires (SZPI)

Un projet de recherche au Centre de médecine dentaire de l'Université de Zurich se trouve à l'origine de la Fondation pour les monitrices dentaires scolaires (SZPI). On s'était donné pour objectif de promouvoir l'engagement de monitrices dentaires scolaires à temps partiel dans les communes et de leur prodiguer la formation initiale et complémentaire nécessaire dans ce but, ainsi que des supports d'information. Ces activités se sont développées pendant les années 1970 et 1980 et sont de plus en plus devenues des prestations aux communes. Il fallait donc créer



+ Alliages  
Esteticor Implant® –  
La maîtrise  
de la précision

- + La meilleure tolérance
- + La plus haute résistance à la corrosion
- + Le très grand enthousiasme des techniciens dentiste et des dentistes après un an d'utilisation sur le marché

[www.esteticor.ch](http://www.esteticor.ch)

**CENDRES+**  
**MÉTAUX**

Cendres+Métaux SA  
P.O. Box  
CH-2501 Biel/Bienne

## La Fondation pour les monitrices dentaires scolaires (SZPI)

La Fondation pour les monitrices dentaires scolaires (*Stiftung für Schulzahnpflege-Instruktorinnen – SZPI*) poursuit le but de promouvoir l'éducation à la santé buccodentaire dans les écoles et les institutions préscolaires. Elle atteint son objectif en particulier par la formation initiale et complémentaire ainsi que par la poursuite de la promotion en général des monitrices dentaires scolaires. Elle produit des publications et des supports didactiques. La fondation conseille les communes et les cantons dans le domaine de l'éducation à la santé buccodentaire et de son encouragement.

une institution spécifique. C'est le 27 septembre 1987 que la Fondation pour les monitrices dentaires scolaires (*Stiftung für Schulzahnpflege-Instruktorinnen – SZPI*) a été portée sur les fonds baptismaux par le professeur Thomas Marthaler, D<sup>r</sup> méd. dent. Aujourd'hui, la fondation est dirigée par le vice-président Peter Suter, D<sup>r</sup> méd. dent., responsable auprès de la SSO des soins

dentaires scolaires. Il est assisté de deux collaborateurs à temps partiel: Felix Magri, D<sup>r</sup> phil. (MPH) et Bettina Richle (hygiéniste dentaire) qui est responsable du secrétariat et de l'organisation des cours. L'activité de la fondation couvre toute la Suisse. Elle s'étend sur tous les cantons alémaniques et sur le Tessin. En Suisse romande, ce sont les Monitrices dentaires scolaires (MDS) qui assurent cette mission au plan régional.

Les recettes de la fondation proviennent des frais de cours et d'abonnement ainsi que de soutiens de la part de la Société suisse d'odontostomatologie (SSO), de l'action Sympadent et de l'industrie des produits destinés aux soins dentaires. La fondation ne reçoit aucun appui en provenance du secteur public. Ses ressources ne suffisent actuellement que pour son offre de base constituée du cours d'introduction, du Bulletin et du matériel d'enseignement de base. Il serait souhaitable que l'offre puisse être complétée par des formations complémentaires et par du matériel didactique supplémentaire.



Le couple Lang

### Le savoir remplace les armes

## A l'Ouest, rien de nouveau... A l'Est par contre, il y a du changement...

**L'immobilité, ce serait de reculer. Niklaus P. Lang, professeur honoraire à la Clinique de parodontologie et de prothétique de l'Université de Berne en est tout à fait convaincu. La loi sur le personnel du canton de Berne qui envoie à la retraite les employés de l'Université âgés de 65 ans a incité ce parodontologue passionné à se mettre suffisamment tôt à la recherche d'un nouveau domaine d'activité. Il a eu la grande joie de le trouver à Hong Kong où il était professeur invité depuis 1994. Notre rédactrice s'est entretenue avec le professeur le plus âgé de Hong Kong. L'entretien a porté sur son nouvel engagement en tant que professeur d'implantologie dentaire à l'Université de Hong Kong, RAS de la République populaire de Chine.**

Anna-Christina Zysset (photos: mäd)

Mon interlocuteur, le professeur Niklaus P. Lang semblait déborder du désir d'action est être très satisfait lors de notre rencontre dans la vieille ville de Berne. Il parle déjà un peu le cantonais, mais l'enseignement de la langue fait bien partie de son traitement. La langue officielle d'enseignement est l'anglais, mais si l'on veut véritablement comprendre les patients, le chinois cantonais est important. Son épouse, chinoise née à Hong Kong apprend en ce moment le chinois mandarin. Quiconque est désireux d'apprendre le chinois ferait bien d'éduquer son ouïe aux plus fines nuances d'intonation. En effet, une notion peut

avoir une toute autre signification, rien que selon l'intonation. On peut à l'évidence et en confiance tout oublier des déclinaisons et des conjugaisons ainsi que des verbes irréguliers.

### La retraite, ce n'est pas pour le chercheur Niklaus Lang

Selon un audit du classement des meilleures universités du monde, l'Université de Hong Kong a bondi du 38<sup>e</sup> au 19<sup>e</sup> rang. Pour grimper d'un seul échelon, il faut faire des efforts considérables, ce qui a profité à Niklaus Lang. Ce chercheur bien connu a réussi, grâce à ses presta-

tions académiques, à lever l'obstacle de la limite d'âge qui est de 60 ans déjà à Hong Kong. La Commission de la politique des ressources humaines a autorisé Niklaus Lang, 65 ans, à occuper une chaire d'implantologie dentaire. Il devient ainsi le plus âgé des membres du corps professoral de l'Université de Hong Kong. C'est un état qui semble lui plaire beaucoup, car l'ancienne colonie britannique a encore moult estime pour les honneurs académiques. A ceci s'ajoute les valeurs de la culture orientale qui accorde un grand respect aux personnes âgées.



La clinique dentaire Prince Philip, hôte de la Faculté de Médecine dentaire de l'Université de Hong Kong, Hospital Road à Sai Ying Pun



Clinique post-grade à la Clinique dentaire Prince Philip (PPDH)

### La Faculté chinoise de médecine dentaire de l'Université de Hong Kong

La Faculté de médecine dentaire (*Faculty of Dentistry*) de Hong Kong a vingt-sept ans et compte près de 250 étudiants. Chaque année, elle forme une cinquantaine de médecins dentistes. Elle rassemble quatre professeurs titulaires, neuf professeurs, onze professeurs associés, seize professeurs assistants, six chargés d'enseignement et instructeurs. Un quart environ du corps enseignant est de sexe féminin.

Dans le domaine de la formation postgrade, le nombre des diplômés (grades et certificats) est passé de 95 pendant la période 1990-1999 à 221 pendant les années 2000-2007. Pour 2008, les étudiants (post)grade se répartissent entre les différentes disciplines comme suit: orthodontie (30), implantologie (16 à temps partiel, 6 à plein temps), parodontologie (16), réhabilitation orale (13), endodontologie (12), médecine dentaire familiale (11), pédiodontie (10), chirurgie orale et maxillo-faciale (9), odontologie sociale (1), sciences des matériaux (1). De plus, Niklaus Lang a créé un programme de trois ans en implantologie dentaire. Ce programme accepte chaque année de deux à quatre étudiants postgrade et débutera à la fin de l'automne 2008. Pour assister la formation de plus de vingt personnes en formation postgrade, il disposera de trois maîtres assistants et d'une quinzaine de maîtres assistants à temps partiel. «A Hong Kong comme partout dans le monde, toutes les formations postgrade sont financées

par les étudiants eux-mêmes», nous explique Niklaus Lang. A Berne, les assistants le font par le biais d'une réduction de 40% de leur traitement. Une formation postgrade coûte en moyenne de 20 000 à 35 000 euros. La formation postgrade en orthopédie maxillo-faciale est parmi l'une des plus coûteuses à Hong Kong, avec 50 000 euros. Toutefois, les spécialistes en orthopédie maxillo-faciale parviennent plus tard à des revenus très élevés. Il n'est pas certain toutefois qu'ils parviennent à acquérir le symbole de statut social le plus apprécié à Hong Kong, à savoir une Rolls Royce.

### Tout début est magique

Le professeur Lang peut aujourd'hui se consacrer entièrement à son sujet de prédilection: les processus biologiques dans la cavité buccale. Les connaissances des chinois moyens en médecine dentaire sont relativement restreintes. «On rencontre encore trop souvent ici des pathologies aiguës, et l'étiologie et l'évolution des pathologies peuvent faire l'objet d'études intensives», nous explique Niklaus Lang. C'est la parodontose, en particulier la périimplantite autour des implants insérés qui sont souvent utilisés en périoprothétique, qui tient à son cœur de chercheur. Les risques techniques dépendent du système et sont difficiles à appréhender. Il est déchargé des questions de personnel, et il n'est pas concerné par les luttes chinoises d'influence à l'université. C'est d'un ton convaincant que mon interlocuteur ajoute: «A Hong Kong, l'am-

Si vous voulez continuer à surfer de première main sur la vague de la médecine dentaire, réservez dès aujourd'hui votre formation postgrade au: 31st Asian Pacific Dental Congress

Subject:  
Emerging Trends and Practices of Dentistry –  
Managing the Next Wave

bianche entre collègues est bien meilleure qu'en Suisse ces temps derniers. Ils sont aussi beaucoup plus sociables.» Sa belle résidence sur le campus coûte sur le marché libre 65 000 dollars de Hong Kong par mois, mais l'Université de Hong Kong ne la compte que pour 11 000 HKD. On se demande comment le Chinois moyen peut se loger quand on sait qu'une secrétaire à l'université ne gagne qu'entre 35 000 à 50 000 HKD (facteur de conversion: diviser par 7).

### Sir Isaac Newton vous salue bien ...

La recherche sur la parodontite et la périimplantite en relation avec les maladies systémiques est encore en attente de nombreuses réponses. Niklaus Lang est à leur recherche avec des chercheurs du monde entier. Actuellement, il travaille entre autres avec des orthodontistes. Un travail avec un Suisse fera l'objet d'une prochaine publication. «Avec un seul implant en traitement orthodontique, on peut par exemple mettre hors jeu la loi de Newton sur les forces (action = réaction)», me dit Niklaus Lang. «On peut ainsi contourner les mouvements réciproques indésirables qui rendent plus difficile le traitement des malpositions dentaires. L'implant, c'est l'ancrage absolu. Mais il faut que le patient ait au moins dix-huit ans révolus et qu'il soit d'accord de se laisser poser, pour ce traitement, un implant temporaire.»

### Médecine chinoise traditionnelle (MCT)

En principe, l'attitude de Niklaus Lang vis-à-vis de la MCT est ouverte. Mais il leur pose les mêmes exigences qu'à la science occidentale: «Formuler une hypothèse et ensuite la prouver par des études contrôlées.» Des preuves qu'il a toujours pu apporter pendant ces trente dernières années, assurant ainsi les bases financières de la clinique, de sa réussite scientifique et de celle de l'Université de Berne. Il faut espérer que la solution intérimaire adoptée à Berne depuis son départ trouve rapidement une issue définitive satisfaisante.

### Niklaus Lang enseignant

En trente ans, ce sont bien plus de quatre-vingts jeunes médecins dentistes qui ont achevé leur formation postgrade de spécialistes auprès du professeur Lang. Le plaisir d'accompagner des jeunes du statut de débutant à celui de maître

La ligne d'horizon de Hong Kong, de jour





Des jonques dans le port de Hong Kong, très prisée aujourd'hui pour des réceptions conviviales.

est pour lui une grande joie et une source d'énergie. Mais appartenir à l'élite a son prix. Niklaus Lang exige beaucoup et tous n'ont pas répondu à ses exigences. Dans quelques semaines, une jeune parodontologue bernoise rejoindra l'équipe de Niklaus Lang à Hong Kong. Quiconque aura mené à son terme ses études à cette école de rigueur connaîtra le succès, que ce soit dans un cabinet libéral ou en qualité d'enseignant à l'université. Les médecins dentistes – la «Guilde des derniers artistes médico-académiques» comme son père aimait à le dire – le respectent beaucoup et connaissent son quotidien professionnel exigeant. Il explique, plein de considération, les traquenards des médecins dentistes: «Des exigences toujours plus élevées de la part des patients, la solitude des responsabilités médicales et économiques, un grand engagement personnel, des risques élevés pour sa propre santé, le traitement des échecs dont aucun médecin dentiste n'est préservé. Nombreux sont ceux qui n'ont pu supporter cette charge. C'est pourquoi le taux de suicides est si élevé dans cette profession!» Les erreurs du passés sont les expériences de de-

main, mais elles sont toujours rétrospectivement douloureuses...»

«Notre association professionnelle, ici la SSO, peut faire beaucoup pour que les médecins dentistes aient un exercice satisfaisant de leur profession et un avenir assuré»: Niklaus Lang en est convaincu.

Dans sa politique tarifaire, la SSO poursuit un but ancré dans le passé: le médecin dentiste doit rester pour l'essentiel en dehors de la LAMal. Il ajoute toutefois «que les jeunes médecins dentistes s'en sortiraient mieux en restant un peu plus modeste et en s'abstenant de paraître avec Porsche, villa et bateau. En effet, les patients ne voient finalement pas si ces symboles de statut social ont été payés cash ou à crédit.»

#### De la médecine dentaire à la médecine

Niklaus P. Lang a autant de facettes que son domaine de recherches. Dès le début, il a su fonder scientifiquement à la fois les aspects biologiques, génétiques et médicaux. Nous lui souhaitons encore de nombreuses années d'activité sereine.

#### Le savoir remplace les armes

Niklaus Lang est l'un des nombreux professeurs suisses qui illustrent à l'étranger le haut niveau de formation de notre pays. Des Suisses enseignent en Europe, aux États-Unis ou en Australie. Nombreux sont ceux qui, comme notre interlocuteur, viennent de Berne, par exemple: professeur Dr Christian S. Stohler, Dean Baltimore College of Dentistry; professeur Hans-Peter Weber, Harvard School of Dental Medicine Boston; professeur Matthias Bickel, The University of Queensland, Australie.

Venus de Zurich, le professeur Frank Oppenheim enseigne à la Boston University, le professeur Jürg Strub à l'Universität Freiburg im Breisgau. Le professeur Roger Zwahlen est un collègue de Niklaus P. Lang à la Hong Kong University. Le professeur Pascal Magne de Genève est à l'University of Southern California à Los Angeles. Le Professeur Arthur Hefti enseigne à l'Université Marquette à Milwaukee, dans le Wisconsin.

La Société suisse d'odontostomatologie peut être fière à juste titre de ces témoignages éminents de qualité.



A l'Est par contre, il y a du changement...



Dim Sum: ce sont de délicates gourmandises, cuites à la vapeur ou frites et qui sont servies avec du thé, un classique de la gastronomie chinoise. Ces délices sont farcis de viandes, de fruits de mer ou de poissons, mais aussi d'œufs ou de garnitures sucrées.

#### La médecine dentaire en Suisse: est-elle toujours au service de la santé bucco-dentaire?

Prof. Dr Thomas Imfeld – voir pages 1016–1021 (partie en langue allemande)

Les dépenses consacrées aux traitements de médecine dentaire en Suisse s'élèvent à environ CHF 400.– par habitant et par an. Les patients en prennent 94% à leur charge. Par définition, les assurances couvrent les frais résultant d'un événement aléatoire. Les caries et les pertes de dents en conséquence d'une parodontite ne sont cependant pas des «événements aléatoires». S'il est évident que l'inclusion des prestations de la médecine dentaire dans l'assurance maladie légale accroîtrait le taux de soins, le système suisse qui veut que le patient soit le débiteur des honoraires encourage la responsabilité de chacun pour sa santé bucco-dentaire. Même sans fausses incitations provenant du catalogue des prestations d'assurance, on détecte en Suisse une tendance aux excès de la thérapie, aussi bien du point de vue qualitatif que quantitatif. Les explications les plus évidentes en sont la densité des médecins dentistes, la médecine dentaire cosmétique, l'orientation vers la technologie et la place amoindrie de la prévention au sein des universités. Il devient urgent d'agir dans ce domaine.



## Revue

### Arcades réduites

Loney G:

**Point of care: Do missing teeth need to be replaced or is a «shortened dental arch» acceptable?**

*J Can Dent Assoc 73: 593-594, 2007*

Il était jadis habituel de remplacer systématiquement une dent manquante. Des études ont cependant montré qu'une arcade réduite est fonctionnelle. Il n'est pas nécessaire de remplacer toutes les dents manquantes, surtout si l'occlusion et la dimension verticale sont stables. Les patients ont besoin de leurs dents antérieures et d'au moins quatre unités occlusales postérieures pour assurer une fonction masticatrice normale. Lorsque l'édentement est asymétrique, la fonction masticatrice peut s'en trouver fortement altérée. On entend par arcade dentaire réduite (ADR) une arcade dont la fonction buccale est acceptable. Il a été montré que la capacité masticatrice des édentés partiels ne diffère pas significativement de celle des personnes pourvues de toutes leurs dents. En dessous du minimum requis toutefois, les difficultés interviennent.

7% à 20% des patients dotés d'une ADR indiquent que leur capacité masticatrice est limitée et que des méthodes adaptées de préparation alimentaire leur sont nécessaires. Une prothèse partielle n'améliore pas nécessairement la capacité masticatrice. De plus, une ADR n'est pas associée à un trouble significatif de l'ATM, un inconfort, une détresse ou une surcharge occlusale.

Une ADR peut être toutefois le siège de migrations dentaires et d'apparition de diastèmes chez des patients de moins de 40 ans, bien que ces phénomènes se soient avérés cliniquement non significatifs. Des risques de fractures peuvent apparaître, ainsi qu'une mobilité accrue et une diminution du niveau alvéolaire osseux. Une charge occlusale associée à la présence de parodontite peut favoriser la perte ultérieure de dents ou une incidence plus grande des désordres parodontaux.

Les patients économiquement défavorisés peuvent ainsi être rassurés par l'absence d'indication de traitement prothétique en situation d'ADR. L'ADR est un concept basé sur la capacité du patient à être fonctionnel sans denture complète. Cette capacité est variable et certains patients préfèrent une denture complète qui assure une fonction optimale.

Michel Perrier, Lausanne

### Troisièmes molaires incluses

Weyant R:

**No evidence to support removal of asymptomatic impacted third molars in adolescents or adults**

*J Evid base Dent Pract 7: 108-109, 2007*

L'extraction prophylactique des dents de sagesse incluses a été pratiquée depuis des années. L'indication de cette mesure fait l'objet d'un survol de la littérature, comparant les effets de cette mesure aux effets en l'absence de traitement. Dans une recherche étendue de publications par l'auteur, seuls deux articles ont plaidé en faveur des extractions prophylactiques. Des patients de 14 à 45 ans ont participé à deux études cliniques impliquant des troisièmes molaires incluses. Les résultats des cas de dents incluses asymptomatiques extraites furent comparés à ceux des dents conservées, en termes de modifications pathologiques (péricoronarites, caries, kystes, tumeurs, résorptions radiculaires, modifications dimensionnelles dans l'arcade vs complications postopératoires, développement de parodontites des secondes molaires).

Aucune indication formelle ne justifiait l'extraction de dents de sagesse incluses asymptomatiques chez les adultes. Aucune donnée ne permit non plus d'affirmer que l'extraction de molaires incluses chez l'adolescent réduisait ou éliminait un encombrement incisif ultérieur.

L'argumentaire en faveur de l'extraction des troisièmes molaires incluses asymptomatiques nécessite d'autres études, tant chez l'adulte que chez l'adolescent. Bien que certaines directives aient été énoncées, aucune preuve d'indication n'a jamais été apportée. Les patients porteurs de molaires asymptomatiques devraient simplement être suivis.

Michel Perrier, Lausanne

### Clindamycine

Kaczmarzyk T et al.:

**Single-dose and multi-dose clindamycin therapy fails to demonstrate efficacy in preventing infectious and inflammatory complications in third molar surgery**

*Int J Oral maxillofac Surg 36: 417-422, 2007*

Cette étude polonaise indique que des doses préventives d'antibiotiques sont parfois administrées systématiquement avant l'extraction de troisiè-

mes molaires à des patients en bonne santé par 38,9% à 58% des spécialistes en chirurgie orale. L'efficacité de cette pratique n'a certes pas été prouvée. Les antibiotiques sont ainsi prescrits dans l'idée qu'ils préviendront le développement d'une complication inflammatoire. L'étude a donc observé l'efficacité de la clindamycine donnée en dose unique ou multiple chez des patients subissant l'extraction de troisièmes molaires.

Sur 3 groupes formés, 31 patients reçurent une dose unique de clindamycine préopératoire. 28 patients reçurent une dose préopératoire puis pendant 5 jours consécutifs. Enfin 27 patients reçurent un placebo. Le dosage de clindamycine était de 600 mg une heure avant l'intervention, et de 300 mg toutes les 8 heures pendant 5 jours. Les critères suivants furent évalués: trismus, œdème facial, fièvre, adénopathies, alvéolite et douleur subjective au premier, deuxième et septième jour suivant l'intervention.

Aucune différence significative de complications postopératoires ne fut constatée (trismus, œdème facial, fièvre, adénopathie, alvéolite ou douleur) au premier et au deuxième jour. Une différence significative en matière de température corporelle fut enregistrée au septième jour entre les groupes de 5 jours (36,65 °C) et les groupes à dose unique et à placebo (36,75 °C).

L'utilisation prophylactique de clindamycine, en dose unique ou multiple, ne devait pas modifier l'occurrence de complications postopératoires par rapport au placebo.

Le recours à une couverture prophylactique de clindamycine lors d'extractions de troisièmes molaires ne s'est pas montré efficace dans la prévention de réactions inflammatoires. L'indication d'une telle mesure ne devrait se justifier qu'en présence d'une inflammation préopératoire. Il a ainsi été montré que les analgésiques prescrits préopératoirement offrent des résultats positifs alors que les antimicrobiens, comme la clindamycine dans cette étude, n'ont pas montré d'efficacité.

Michel Perrier, Lausanne

