

Encadrement et suivi permanents des contenus didactiques

En 2011, les premiers médecins-dentistes ont terminé leurs études selon le curriculum de Bologne. Le but poursuivi par Bologne était d'harmoniser dans les différents pays de l'Union européenne (UE) à la fois les programmes des études et les titres universitaires, facilitant ainsi la mobilité au sein de l'UE. La mise en œuvre de la réforme de Bologne implique le suivi très serré des contenus didactiques et de l'attribution des crédits qui leur sont associés. L'encadrement académique de ce processus incombe à la coordinatrice des programmes d'études, M^{me} Nicola U. Zitzmann. La RMSO s'est informée auprès d'elle de l'étendue de sa mission.

Anna-Christina Zysset, rédactrice (photo: màd)

C'est en 2011 que les premiers médecins-dentistes ont terminé leurs études de médecine dentaire conformes à la réforme de Bologne. L'harmonisation des programmes en vue de la reconnaissance réciproque des diplômes a été décidée par le Conseil de l'Europe et par l'UNESCO et concrétisée par la Convention de Lisbonne d'avril 1997. La Suisse a été l'un des premiers pays à appliquer la réforme de Bologne dans tous les programmes d'études, y compris à la médecine dentaire en tant que partie de la médecine générale. De nombreuses tâches telles que le renvoi des examens fédéraux aux enseignants responsables et les adaptations des plans d'études contenus dans le catalogue des objectifs didactiques comptent parmi les missions désormais confiées à la professeure Nicola U. Zitzmann en sa qualité de coordinatrice des études. L'Université de Bâle a récemment introduit un cours d'éthique en deuxième année de master. De plus, Bâle propose également une série de cours sur l'implantologie interdisciplinaire. Ils portent sur les aspects actuels abordés des points de vue de la chirurgie parodontale et reconstructrice. «Tout changement d'un évènement, toute modification de la pondération d'un cours doit se répercuter dans la façon de répartir les 60 points crédits pour l'année d'études concernée», nous confie la professeure Nicola U. Zitzmann. Elle bénéficie de l'appui du secrétariat des études doté de deux postes de secrétaires à temps partiel. Elles gèrent le guide des études pour tous les cours, coordonnent les objectifs didactiques et les principaux contenus et organisent les séminaires de fin de semestre. Les étudiant-e-s sont informé-e-s des modalités des examens au début des semestres. A la fin de ceux-ci, les réunions des groupes de contact assurent la remontée des informations. Celles-ci rendent possibles des améliorations tant des contenus que des aspects formels et permettent d'éviter d'inutiles répétitions. En 2011, il a fallu de surcroît assurer la coordination des processus d'accréditation et accompagner les inspections de la Commission d'homologation sur les différents sites.

Promotion de l'apprentissage en permanence

«Le suivi en continu des contenus didactiques et de l'attribution des crédits qui lui sont associés constituent des nouveautés importantes de la réforme de



Nicola U. Zitzmann: «Les programmes d'études sont encore différents, comme auparavant et malgré la Déclaration de Bologne, le catalogue des objectifs didactiques pour toute la Suisse et la conférence de suivi et d'encadrement.»

Bologne. Elles vont promouvoir l'apprentissage en permanence. Précédemment, il n'y avait que très peu d'examens pendant les quatrième et cinquième années d'études: les étudiant-e-s travaillaient pour l'essentiel en vue de l'examen d'Etat», ajoute la coordinatrice des études. «Autrefois, les examens étaient du ressort de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP); aujourd'hui, c'est à l'université qu'il incombe de préciser en toute clarté les exigences posées aux modalités d'examen. Pour ce faire, il faut une coordination sur place afin de mettre sur pied l'attribution des crédits, les examens eux-mêmes ainsi que les possibilités de les repasser, les éventuelles adaptations des règlements d'études et des directives aux exigences du moment et, last but not least, d'assurer la représentation des intérêts de la médecine dentaire tout au long des deux premières années d'études communes avec la médecine humaine.»

Constantes améliorations et adaptations

Des modifications des programmes sont constamment nécessaires pour assurer les permanentes améliorations et adaptations aux exigences qui évoluent. Si les contenus des blocs thématiques des deux premières années d'études de la médecine humaine évoluent, il faut alors adapter les cours qui en découlent pendant la troisième année du bachelor, puis dans les études de master. Les propositions de modifications sont soumises à la Commission des programmes qui doit les approuver. La Commission des examens assume à son tour la coordination des dates des examens

cliniques pratiques (un peu comme les précédentes sessions de l'examen d'Etat dans ses matières spécifiques) en fin d'études, ainsi que l'évaluation des équivalences des candidats titulaires de diplômes étrangers qui ne proviennent pas de pays membres de l'UE.

Différences entre la Suisse et l'Allemagne

Les programmes d'études sont encore différents, comme auparavant et malgré la Déclaration de Bologne, le catalogue des objectifs didactiques pour toute la Suisse et la conférence de suivi et d'encadrement: «Les principales différences résident à ce jour dans l'agencement des programmes: en Allemagne, les études de médecine dentaire commencent au premier semestre et en propédeutique par des cours sur mannequins qui se déroulent pendant plus de trois ans. En Suisse, les deux premières années des études de bachelor se passent principalement en compagnie des étudiants en médecine humaine. Nous devons donc «comprimer» toute la propédeutique sur la troisième année. Il a toutefois été possible de présenter la médecine dentaire déjà au cours des deux premières années grâce à l'option d'approfondissement Dental Medicine. Mais les aptitudes et expériences à acquérir pour se préparer à la clinique n'arrivent qu'après les trois premières années d'études. L'ancien système reste en vigueur en Allemagne, alors que la Suisse a introduit la réforme de Bologne en 2009 déjà et que l'examen d'Etat a été remplacé pour la première fois en 2011 par un examen final fédéral pour toute la Suisse.»

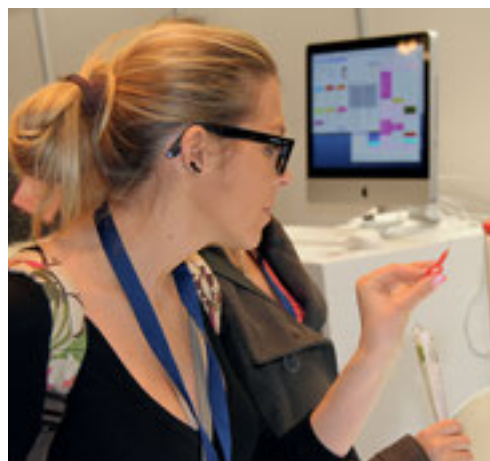
Impressions d'Interlaken

Le Congrès de la SSO est bien plus qu'une formation continue. C'est une institution. Questions scientifiques, politique corporative, industrie dentaire et spécialistes se retrouvent et apprécient tous cette manifestation annuelle dont ils tirent profit.

Service de presse et d'information de la SSO (photos: Sandra Küttel)



Le Congrès de la SSO, c'est encore et toujours un endroit où l'on parle boutique ...



... pour découvrir de nouveaux produits.



... et pour écouter de bons conseils professionnels.



L'exposition dentaire ouvre de nouvelles perspectives, jusque dans le moindre détail.



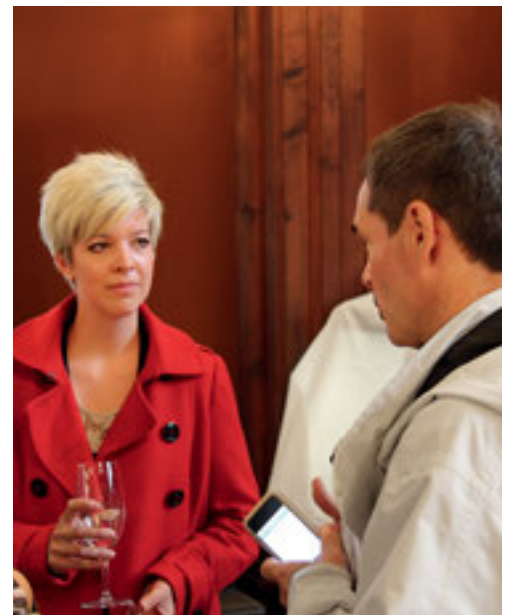
Elmex depuis un demi-siècle: GABA est une marque à la présence affirmée et très demandée.



Le riche programme du Congrès de la SSO attire nombre de jeunes à Interlaken.



D'abord, on l'essaye; ensuite, on l'achète!



Promotion de la relève: Etienne Barras, membre du comité en pleine conversation personnelle.



SSO Corner: le comité de la SSO répond aux questions des membres (de g. à d.: Jean-Philippe Haesler, Beat Wäckerle et Rolf Hess).



La politique corporative de tout près et très personnelle: Rolf Hess, membre du comité, en pleine conversation.



Un marketing efficace: la Fondation pour les monitrices dentaires scolaires MDS distribue son bulletin d'information.



Le Congrès SSO fait la liaison entre les différentes régions du pays: Daniela Mossi, Gabriela Ruggia et Margherita Politi sont venues du Tessin

«Désormais, nous affichons clairement notre appartenance à la SSO»

Depuis 1966, les fondations de la SSO proposent à leurs membres des offres de prévoyance et d'assurance avantageuses. Récemment, les fondations ont non seulement adopté une nouvelle présentation mise au goût du jour, mais ont également changé de nom: la Fondation d'assurance d'indemnité journalière de la SSO devient la Fondation SSO-Services. La RMSO s'est entretenue avec le gérant Paul Hostettler, avec lequel elle a abordé les thèmes du modèle de réussite des fondations de la SSO et des motifs de cette nouvelle identité graphique.

Felix Adank, Service de presse et d'information (photo: Markus Gubler)

Monsieur Hostettler, depuis combien de temps dirigez-vous les fondations de la SSO?

Cela fera dix ans cet été. Les fondations de la SSO existent depuis respectivement 1966 (Fondation d'assurance d'indemnité journalière de la SSO, désormais SSO-Services) et 1974 (Fondation de prévoyance de la SSO). Mon prédécesseur, Pierre de Raemy, m'avait conseillé de veiller à ce que les fondations maintiennent solidement le cap. Je reste attaché à cet objectif.

Quelles évolutions importantes avez-vous vécues durant cette période?

La première révision de la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle (LPP) a entraîné une réduction de 6,8% du taux de conversion dans le domaine obligatoire (pour les personnes nées en 1949 et après). Avec l'introduction de la rente de veuf et l'abaissement du seuil d'entrée, elle a amené d'importantes améliorations pour les assurés. La révision a également limité le salaire assuré et a imposé un délai de blocage de trois ans pour les versements en capital après rachat volontaire d'années de cotisation, ce qui représente une difficulté pour les travailleurs indépendants et qui choisissent souvent un versement en capital plutôt qu'une rente. Tout cela a grandement affecté nos assurés. Cette révision a été suivie d'une réforme structurelle impliquant de nouvelles règles qui n'existaient pas dans la loi auparavant. Ainsi, le législateur a par exemple exigé davantage de transparence à l'égard des frais de gestion de la fortune et une divulgation des liens d'intérêts.

La crise financière 2008–2011 a amené de nombreuses caisses de pension à une couverture insuffisante, ce qui n'a pas été le cas pour la Fondation de prévoyance de la SSO. Bien que notre taux de couverture ait chuté temporairement à 106% en 2008, nous restions toujours nettement au-dessus de la moyenne. Notre devise est claire: la sécurité prévaut sur le risque. Nous avons une solution semi-autonome: toutes les prestations de risque, tels que le décès et l'invalidité, sont réassurées à 100% auprès de Swiss Life. Pour les capitaux d'épargne, le risque est partagé: il est

couvert à environ 25% par la fondation et à 75% par Swiss Life. L'accent est toujours mis sur la sécurité: les compagnies d'assurance ont des règles strictes concernant les ressources propres, ce qui profite à nos assurés.

Qui se cache derrière les fondations de la SSO? Comment sont-elles gérées?

Les deux fondations, aussi bien la Fondation de prévoyance professionnelle de la SSO que la Fondation SSO-Services, sont des institutions associatives. Elles œuvrent dans l'intérêt des membres. Les conseils des deux fondations sont composés de représentants des employeurs et des assurés. Le conseil de la Fondation de prévoyance professionnelle, composé de six membres, respecte la parité, comme l'exige la loi. Cette exigence n'est pas applicable à SSO-Services: les six membres du conseil de fondation sont constitués de deux représentants des employés et de quatre représentants des employeurs. Je suis le gérant des deux fondations. Hans Caspar Hirzel préside le conseil de la Fondation de prévoyance, alors que Klaus Böhme occupe cette même fonction dans la Fondation SSO-Services.

Les deux conseils de fondation agissent en tant qu'organe stratégique suprême. Un comité composé de la présidence et de la vice-présidence prépare les affaires des fondations et soutient les activités opérationnelles du bureau.

Comment la Fondation de prévoyance professionnelle de la SSO s'est-elle développée au cours des dernières années? Qu'en est-il du taux de couverture?

La Fondation de prévoyance professionnelle s'est développée positivement au cours des dix dernières années: en 2003, nous gérons un avoir de vieillesse de 460 millions de francs pour 3741 assurés. Fin 2012, le montant des fonds de retraite a atteint plus de 1 milliard de francs, et nous comptons aujourd'hui 6049 assurés actifs. Le taux de couverture est quant à lui de plus de 117%. Nous souhaitons atteindre, à la fois dans le domaine obligatoire et non obligatoire, un meilleur taux d'intérêt que le taux LPP prescrit. Nous avons glo-

balement atteint cet objectif, à quelques exceptions près, lors des années difficiles 2008, 2010 et 2011. Lors des années précédentes et intermédiaires, nous nous situons clairement au-dessus. Le conseil de fondation décidera le 11 juillet à propos d'un taux d'intérêt plus élevé pour 2012.

Est-ce que vous voyez l'avenir en rose ou plutôt en noir?

Grâce au principe des trois piliers, la prévoyance vieillesse en Suisse est bien diversifiée et saura résister à bien des tempêtes. Pour les questions d'argent – ce qui inclut également la prévoyance vieillesse, la diversification est essentielle, et nous nous engageons dans cette voie.

Quelles sont les prestations fournies par la Fondation de prévoyance professionnelle?

Les prestations LPP sont clairement définies par la loi. Mais dans l'intérêt des assurés, nous profitons de toutes les libertés qui s'offrent à nous, par exemple en ce qui concerne le versement de capital ou de rente: chez nous, les prestations de retraite peuvent être versées à 100% en capital. En outre, une retraite partielle est possible. L'âge de la retraite le plus précoce est de 58 ans – avec la possibilité d'acheter les prestations complètes malgré une retraite anticipée.

Notre personnel compétent et de longue date, qui conseille nos assurés, est aussi un atout majeur. Nous sommes une équipe de quatre professionnels qualifiés ayant une vaste expérience dans le domaine de la prévoyance.

Où voyez-vous des lacunes?

A la Fondation de prévoyance professionnelle, nous planifions depuis longtemps une offre de solutions d'investissement personnalisées: l'assuré doit pouvoir choisir parmi une gamme de quatre à cinq stratégies pour l'investissement dans son épargne-retraite. Le profil de risque est surtout déterminé par la part d'actions. Nous mettons ce projet en œuvre dès que les questions prudentielles et fiscales seront réglées.

La Fondation SSO-Services propose d'ores et déjà des offres très intéressantes, mais nous souhai-



En sécurité devant les risques: Paul Hostettler garde le cap pour les fondations de la SSO.

tons optimiser davantage le domaine des indemnités journalières, surtout en ce qui concerne les primes. Nous évoluons dans un environnement concurrentiel très difficile et ne devons pas nous reposer sur nos lauriers.

Pourquoi un membre de la SSO devrait-il adhérer à votre organisme plutôt qu'à un autre organisme de prévoyance?

Nous sommes l'association professionnelle officielle de la profession de médecin-dentiste. Pour cette raison, le membre de la SSO peut choisir s'il souhaite adhérer seul ou ensemble avec son personnel. Il peut par ailleurs choisir un plan d'assurance différent de celui de ses collaborateurs. Cela n'est pas possible auprès d'une institution extérieure à l'association. Nos plans de prévoyance sont fortement axés sur les besoins du dentiste et de ses employés. Jusqu'alors, les assurés ont pu bénéficier d'une rémunération des avoirs de vieillesse supérieure à la moyenne, et nous souhaitons que cela ne change pas à l'avenir. Nous proposons de faibles primes de risque et sommes très solides financièrement. Il faudrait poser la question autrement: existe-t-il une raison pour ne pas adhérer à notre Fondation de prévoyance professionnelle?

Quels sont les principaux défis pour les années à venir?

Le plus grand défi sera d'obtenir une bonne rémunération des avoirs de vieillesse tout en maintenant les perspectives de rendement. Nous nous inquiétons également du taux de conversion qui devrait être déterminé uniquement d'un point de vue actuariel: l'augmentation continue de l'espérance de vie joue un rôle important à cet égard. L'Etat ne devrait pas surréglementer dans le domaine de la prévoyance.

Les membres de la SSO profitent d'ores et déjà de solutions d'assurance intéressantes. Par notre biais, ils peuvent acheter toutes les assurances nécessaires au fonctionnement de leur entreprise. La Fondation SSO-Services conclut des contrats-cadres avec les compagnies d'assurance, par exemple dans le domaine de l'assurance indemnité journalière ou de l'assurance-accidents obligatoire. Autre avantage: nous proposons des assurances importantes telles que la responsabilité professionnelle, la protection juridique, des assurances de cabinet et d'autres produits via notre partenaire Roth Gyax & Partner AG à Gümligen, qui travaille également pour la FMH. Les membres de la SSO profitent des mêmes conditions que les médecins FMH. Ainsi, nous offrons à nos clients une vaste gamme de solutions d'assurance. Nous visons des prestations toujours plus intéressantes à des prix avantageux.

Quels sont les trois produits les plus importants de SSO-Services? Quels avantages offrent-ils aux cabinets dentaires?

Nos produits phare sont les assurances indemnité journalière, accidents et responsabilité professionnelle. Nous offrons à nos assurés les meilleurs produits.

Les fondations de la SSO adoptent une nouvelle présentation: pour quelle raison?

L'élément déclencheur a été le changement de nom de la Fondation d'assurance d'indemnité journalière en SSO-Services. L'appellation «Fondation d'assurance d'indemnité journalière» pré-

taut à confusion et entraînait de nombreux malentendus. Ainsi, la Fondation d'assurance d'indemnité journalière était régulièrement confondue avec la Fondation de prévoyance professionnelle et le Fonds d'aide de la SSO. «SSO-Services» illustre désormais clairement notre orientation services avec des offres d'assurances complètes. La nouvelle identité graphique permet de s'aligner davantage sur l'association de la SSO. Désormais, nous affichons notre appartenance à la SSO aussi visuellement. Notre message: nous nous engageons en faveur des membres de l'association – dans le domaine de la prévoyance professionnelle pour des placements durables et sûrs, dans le domaine des assurances pour des offres attractives à des primes avantageuses.

La tortue de la SSO disparaît: cela vous rend-il triste?

Il faut aller avec son temps – et la tortue a fait son temps comme symbole des fondations de la SSO. Je me réjouis de la nouvelle présentation moderne et au goût du jour.

En tirant un bilan des dix dernières années, de quoi êtes-vous fier?

Très clairement, de l'évolution de la Fondation de prévoyance professionnelle de la SSO: nous avons plus que doublé les avoirs de vieillesse au cours des dix dernières années et sommes très solides financièrement – étant donné les turbulences sur les marchés boursiers, cela n'est pas évident et montre que nous visons juste avec notre devise «la sécurité prévaut sur le risque».

Fondations de la SSO: prévoyance et assurances

Les fondations de la SSO sont des institutions associatives créées respectivement en 1966 et en 1974 par la SSO pour ses membres. La Fondation de prévoyance professionnelle de la SSO et la Fondation SSO-Services proposent des offres complètes de prévoyance et d'assurance pour les médecins-dentistes et les équipes de leur cabinet.

La Fondation de prévoyance professionnelle de la SSO assure la prévoyance professionnelle des membres de la SSO et de leur personnel: les personnes exerçant une activité indépendante peuvent adhérer avec ou sans personnel et peuvent choisir un plan d'assurance différent de celui des employés. Plus de 6000 assurés sont affiliés à la Fondation de prévoyance professionnelle de la SSO qui gère un avoir de vieillesse de plus de 1 milliard de francs. En 2012, la fondation a obtenu un rendement de 7,33% sur les actifs immobilisés, ce qui permet une rémunération supplémentaire des avoirs de vieillesse 2012.

La Fondation SSO-Services offre aux membres de la SSO des solutions d'assurance à des tarifs collectifs avantageux, notamment (avec ses propres accords-cadres):

- assurance indemnité journalière pour perte de gain par suite de maladie ou d'accident (partenaire assureur: Helsana)
- assurance-accidents obligatoire (partenaire assureur: Helsana).

Grâce à la collaboration avec la société Roth Gyax & Partner AG (Gümligen), les membres de la SSO bénéficient par ailleurs des mêmes offres d'assurances que les membres de la FMH:

- assurance responsabilité professionnelle;
- assurance de cabinet (dommages matériels, vol);
- assurance pour perte de gain en cas de force majeure, p. ex. incendie, eau, foudre, etc.;
- assurance protection juridique;
- assurance-maladie.

«Le médecin-dentiste doit pouvoir se concentrer sur son métier de base»

C'est en 1963, il y a cinquante ans, qu'a été fondée une société de services financiers pour la gestion des débiteurs des cabinets dentaires: la Caisse pour médecins-dentistes S.A. Aujourd'hui 880 médecins-dentistes de toute la Suisse exerçant dans près de 650 cabinets dentaires ont recours à ses prestations. Le chiffre d'affaires des honoraires facturés se monte à près de 280 millions de francs chaque année.

Werner Catrina (texte et photos)

«Le médecin-dentiste doit pouvoir se concentrer sur son métier de base», Thomas Kast, le directeur de la Caisse pour médecins-dentistes S.A. en est convaincu: «Nos spécialistes déchargent les cabinets dentaires de tous les aspects de la gestion de leurs débiteurs.» Des pionniers ont fondé la caisse en 1963 pour assumer le rôle de prestataire financier au service des cabinets dentaires. Elle n'a cessé de développer et d'étendre l'offre de ses prestations pendant les cinquante années qui ont suivi. Ce sont aujourd'hui près de 650 cabinets dentaires qui ont recours à ses services pour un volume d'honoraires de près de 280 millions de francs par an.

Notre interlocuteur est né en 1955. Il a accompli un apprentissage de commerce et n'a cessé de se perfectionner tout au long de son parcours. Il a acquis les connaissances juridiques nécessaires dans une haute école spécialisée tout en suivant des formations complémentaires dans les domaines de la gestion et du marketing. Ses intérêts l'ont porté vers la protection des créances et la gestion des débiteurs. En 1995, Thomas Kast a repris la direction de la Caisse pour médecins-dentistes S.A. qui est présente dans toute la Suisse. Son siège se trouve à Wädenswil et elle possède des succursales à Lausanne et à Lugano. C'est en 1995 également que le groupe EOS dont le siège est à Hambourg a acquis la majorité des actions

de la caisse. A côté de son activité de CEO en Suisse, Thomas Kast a apporté à la maison mère une contribution déterminante pour le développement de la société EOS Health AG, une entreprise de prestations financières au service des médecins-dentistes en Allemagne.

«Ce marché très spécifique m'intéressait tout particulièrement», précise-t-il, et l'on se rend bien compte que son travail continue à le passionner. «Certes, la gestion des débiteurs n'est peut-être pas le seul élément d'importance dans un cabinet dentaire, mais si elle ne fonctionne pas bien c'est la survie même du cabinet qui est en jeu. En effet, les liquidités sont l'air que respire toute entreprise.»

Offre modulaire de services financiers

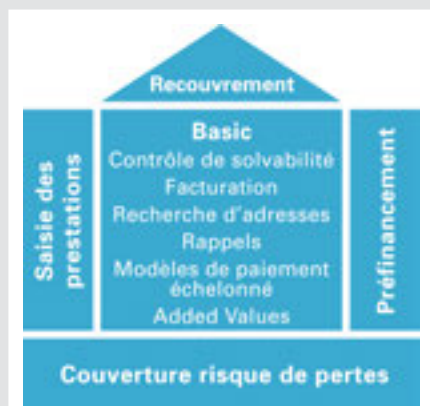
La Caisse pour médecins-dentistes S.A. propose à sa clientèle toute une série de modules de prestations dont les médecins-dentistes, hommes et femmes, peuvent en quelque sorte faire un usage «à la carte». La quarantaine de collaborateurs de la société travaillent au siège en Suisse alémanique et dans les deux succursales en Suisse romande et au Tessin. Ils sont parfaitement au courant de tous les aspects de la gestion des débiteurs.

La Caisse pour médecins-dentistes S.A. propose différents modules de services financiers à sa clientèle. Le module «Basic» par exemple est un service qui inclut le contrôle de la solvabilité, la facturation, les recherches d'adresses, les rappels ainsi que la mise en œuvre des paiements fractionnés. Le module «Saisie des prestations» comprend le traitement et l'archivage des données d'honoraires transmises pour la facturation. L'informatique des cabinets dentaires peut se mettre en relation avec le centre de calcul de la Caisse pour médecins-dentistes S.A. par le biais d'interfaces électroniques de communication. Les notes d'honoraires peuvent également être transmises sous la forme de fichiers PDF, puis être traitées par un processus de scannage automatisé.

Le module de services financiers «Préfinancement» décharge les médecins-dentistes de toutes les activités désagréables en relation avec les mauvais payeurs tout en assurant le suivi des liquidités: les



La Caisse pour les médecins-dentistes S.A. communique aux cabinets dentaires l'état des encaissements de chaque facture à l'aide de «natels» spéciaux.



Le graphique montre les différentes prestations de la Caisse pour les médecins-dentistes. Au centre: les éléments de base tels que l'examen de la solvabilité des clients ou la facturation.

cabinets dentaires ont alors le choix entre plusieurs variantes d'avances de leurs honoraires par la Caisse pour médecins-dentistes S.A., toutes parfaitement adaptées à leurs besoins de liquidités au jour le jour.

Pour les clients désireux de bénéficier en quelque sorte d'un *casco complet*, le module «Couverture des risques de pertes» voit la caisse assumer les risques de du croire auxquels sont exposés les médecins-dentistes.

La gestion professionnelle des débiteurs garantit aux cabinets dentaires de recevoir les sommes que leur doivent leurs clients (les débiteurs) et que, de leur côté, ils soient en mesure d'honorer leurs engagements, notamment de payer les factures de leurs fournisseurs (les créanciers). L'objectif, c'est que les cabinets dentaires soient ca-

pables d'assurer leur liquidité en toute autonomie, sans avoir à recourir aux crédits bancaires.

Un conseiller personnel est attribué à chaque cabinet dentaire. Chaque client peut accéder à sa gestion des débiteurs à l'aide de la plate-forme Internet interactive www.debident.ch et faire usage de divers instruments de gestion pour en assurer l'optimisation.

En fonction des modules souscrits, les cabinets dentaires peuvent externaliser tout ou partie de leurs tâches administratives et les confier à la Caisse pour médecins-dentistes S.A. Selon les prestations choisies, le service coûte de 3 à 5% du volume des honoraires dont la facturation a été confiée à la caisse. La majorité des clients médecins-dentistes gèrent encore leur comptabilité au cabinet dentaire... Mais, en règle générale, celui qui a une fois recouru aux services de la caisse n'y renoncera plus et lui restera fidèle.

Garantie de liquidités

Un devis est établi avant tout traitement d'importance. Le patient verse souvent un acompte une fois le devis approuvé. La Caisse pour médecins-dentistes soumet les patients considérés «critiques» à un examen de leur solvabilité après consultations des bases de données ad hoc, mais dans le respect de la loi sur la protection des données. «Ici aussi, la prophylaxie intervient avant la thérapie!», précise à juste titre le directeur Thomas Kast: «Avec l'examen de la solvabilité, on évite les pertes d'honoraires et donc les pannes de liquidités. Il est en effet constaté qu'il y a des problèmes de paiements avec environ 25% des patients, et la tendance est plutôt à la hausse. L'examen des capacités de paiement en est donc d'autant plus important. Les médecins-dentistes



La Caisse pour les médecins-dentistes S.A. est présente en Suisse alémanique, en Suisse romande et au Tessin, ce qui se reflète dans son label.

qui recourent aux services de la caisse n'ont plus à se soucier de ces difficultés potentielles.

La «morale de paiement» s'est notablement dégradée au tournant du siècle selon Thomas Kast qui dispose d'une longue expérience dans ce domaine. La Caisse pour médecins-dentistes S.A. travaille avec des partenaires externes dans le but d'optimiser ses prestations, par exemple dans le domaine des technologies de l'information afin de garantir le maximum de sécurité des données. Pour les recouvrements, la caisse est en étroite collaboration avec la société sœur EOS Schweiz AG spécialisée dans ce type de services financiers.

Expérience et technologie

C'est une équipe d'une quarantaine de collaboratrices et de collaborateurs engagés et compétents qui travaillent dans les trois succursales de cette société dans les services financiers. Les clients bénéficient ainsi d'une grande expérience et des techniques les plus modernes. «Les tâches attribuées aux collaborateurs le sont en fonction de leurs points forts», explique Thomas Kast, «ce



Le siège central de la Caisse pour les médecins-dentistes S.A. à Wädenswil: à l'architecture insolite à laquelle il faut quelque peu s'habituer.

Caisse pour médecins-dentistes S.A.,
Seestrasse 13, 8802 Wädenswil

Succursales:

Rue Centrale 12-14, 1003 Lausanne
Via Dufour 1, 6900 Lugano

Capital-actions:

Le capital-actions nominal de la Caisse pour médecins-dentistes S.A. se monte à 2,5 millions de francs dont 85 % sont aux mains du groupe allemand EOS à Hambourg. Les 15 % restants se partagent entre environ 80 médecins-dentistes suisses.

Effectifs:

Environ 40 collaboratrices et collaborateurs.

Clientèle:

Près de 880 médecins-dentistes, hommes et femmes, pratiquant dans environ 660 cabinets dentaires dans toute la Suisse.

Chiffre d'affaires:

Le montant des honoraires facturés chaque année se monte à près de 280 millions de francs.

Internet: www.zakag.ch

qui importe, c'est que son activité soit pertinente pour le collaborateur, et qu'elle soit orientée clientèle. C'est le seul moyen de conforter notre position sur le marché!»

Par le biais d'interfaces spécifiques pour l'informatique de leur cabinet dentaire, les clients peuvent accéder aux services financiers de la Caisse pour médecins-dentistes S.A. et bénéficier à leur demande de conseils personnalisés. Chaque année, la société envoie près d'un million de documents, ce qui exige un *controlling* de niveau professionnel.

Le siège central à Wädenswil se trouve depuis les années 90 à la Seestrasse, tout près du lac de Zurich. L'immeuble à l'architecture plutôt insolite était longtemps resté inoccupé, mais sa disposition répondait aux besoins de la Caisse pour médecins-dentistes S.A. De plus, il possédait un parking souterrain. En fait, le lieu où se trouve la société importe peu, car un très grand nombre des opérations se font par téléphone ou *online*. Les conseillers et les interlocuteurs des clients se rendent cependant aussi personnellement dans les cabinets dentaires. La situation financière de la caisse est saine et elle dispose d'un bon oreiller de capitaux propres. Écoutons Thomas Kast, son directeur: «Nous pratiquons chez nous ce que nous recommandons à nos clients!» La société est un acteur à succès sur le marché dans un secteur très concurrentiel, et c'est la raison pour laquelle le cours fiscal des actions est à la hausse. Pour les valeurs nominales de 100 et de 1000 francs, elles ont grimpé maintenant à 1200 respectivement 12 000 francs sur le marché (voir l'encadré page 721).

Formation continue

Melanie Roche, responsable de la communication marketing, participait également à notre entretien au siège central de Wädenswil. Elle nous a précisé que la Caisse pour médecins-dentistes S.A. est présente dans les foires et expositions spécialisées.



Le directeur de la Caisse pour médecins-dentistes S.A., Thomas Kast est accompagné de Melanie Roche, responsable du marketing et de la communication, dans la salle de conférence en conversation avec notre journaliste.

Elle organise également des manifestations de formation complémentaire. De plus en plus de médecins-dentistes, hommes et femmes, reçoivent une formation spécifique en vue de la reprise d'un cabinet dentaire, ce qui ne manque pas d'élargir l'offre de la caisse.

«Nous participons de plus en plus souvent à des séances d'information dans les universités...», nous explique Melanie Roche, «... et nous allons prochainement organiser des manifestations spécifiques à l'intention des femmes». Précisons par ailleurs que ces événements sont gratuits pour les participant-e-s. La Caisse pour médecins-dentistes S.A. participe à tout un réseau de manifestations de perfectionnement professionnel. Elle parraine entre autres des formations complémentaires de l'Institut DentaScience (www.dentascience.com), des cours de perfectionnement de St-Moritz (www.fesk.org) ainsi que du Collegium Dentarium (www.collegiumdentarium.ch).

Cinquante ans au service des médecins-dentistes

Comme un rocher dans la houle, la Caisse pour médecins-dentistes S.A. opère dans un environnement en constante évolution depuis un demi-siècle. Elle est un partenaire fiable et fidèle des cabinets dentaires. Son cinquantième anniversaire se fêtera sur les bateaux des trois lacs, au confluent des trois régions linguistiques de notre pays en guise de remerciements à la clientèle et aux collaborateurs. Il y aura un menu gastronomique, de la musique et des divertissements. «Il ne s'agit pas d'un tribut du bout des lèvres...», nous assure Thomas Kast: «...jour après jour, année après année, c'est le client qui est au centre de toutes nos préoccupations, et c'est cela que nous voulons fêter et célébrer!»

SSO Fonds de Recherche

La SSO a, entre autres missions, celle d'aider financièrement et d'encourager la recherche médico-dentaire. Depuis 1955, elle alimente à cet effet un fonds permettant le financement de projets scientifiques par le versement d'un montant annuel de 125 000 francs prélevé sur les cotisations des membres de la SSO.

Scherrer S^a, Cattani-Lorente M^a, Yoon S^b, Karvonen L^b, Pokrant S^b, Rothbrust F^c, Kübler J^d

Pressage isostatique à chaud (HIP) post frittage: traitement «guérisseur» de défauts dans la zircone provenant de procédés de fabrication et du fraisage au laboratoire?

Cette recherche a été subventionnée en partie par un fonds de recherche de la SSO #240-09. Selon les nouvelles directives de la SSO, un bref résumé de cette recherche est reproduit ci-dessous. Le texte complet «Post-hot isostatic pressing: A healing treatment for process related defects and laboratory grinding damage of dental zirconia?» est publié dans *Dental Materials*, 2013 (epub ahead of print) et peut être téléchargé depuis PubMed. Pour toutes questions, s'adresser à l'auteur: susanne.scherrer@unige.ch

Abstract

Objectifs

Les armatures CAD-CAM en zircone sont souvent retravaillées avec des fraises diamantées par le laboratoire après frittage. Ces ajustements comportent le risque d'introduire des défauts critiques en surface, surtout au niveau des zones soumises à des tensions telles que les marges, les connexions ou les angles internes occlusaux des intrados des armatures. Au niveau des procédés de fabrication des céramiques, des défauts sous forme de porosités, espaces vides ou fissures peuvent également être introduits durant le compactage de la poudre, l'élimination des liants, les retouches par fraisage de l'armature à l'état vert, ou encore durant le frittage. L'industrie céramique utilise le pressage isostatique à chaud (HIP) comme étape supplémentaire après le frittage afin de densifier encore un peu plus la zircone par application d'une haute température et d'une pression isostatique via un gaz (argon). L'hypothèse de cette recherche est que le HIP post frittage d'une part améliore la résistance et la fiabilité de la zircone grâce à la diminution (voir élimination) des défauts volumétriques intrinsèques liés au procédé de fabrication, et d'autre part «guérit» (ferme) les fissures introduites en surface par le fraisage.

Matériels et méthodes

Des barrettes frittées d'une zircone expérimentale (3Y-TZP) ont été fournies par le fabricant (Ivoclar) avec une finition lisse de la surface obtenue avec un disque diamanté de 15 µm. Ces

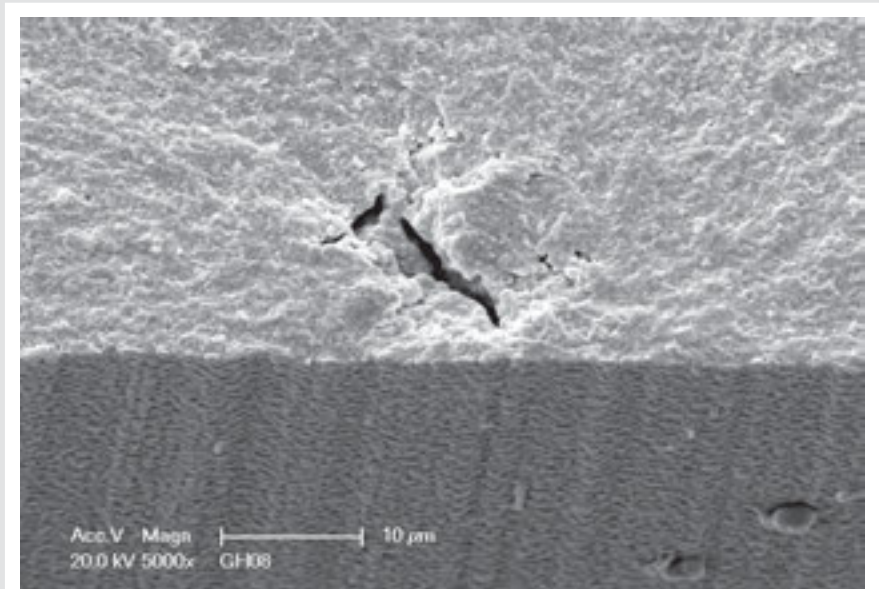


Fig. 1 Surface de fracture d'une barrette en zircone fraisée avec un disque diamanté de 120 µm (surface du bas), puis traitée par HIP. A l'origine de la fracture, un défaut critique se trouvant juste sous la surface (espace vide en forme de fissure) provenant du procédé de fabrication. Le traitement par HIP n'a pas permis de «guérir» (fermer) un défaut de cette dimension.

barrettes ont été réparties dans divers groupes avec des traitements de surface suivants: 1) surface telle que livrée (contrôle); 2) contrôle, puis HIP; 3) contrôle, puis fraisage grossier avec disque diamanté de 120 µm; 4) contrôle, puis fraisage 120 µm, puis HIP. Les barrettes ont été testées en quatre points flexion pour déterminer la résistance à la rupture et la fiabilité pour chaque groupe. Le défaut critique responsable de la rupture a été identifié au niveau de chaque barrette testée par l'analyse de sa surface de fracture au microscope à balayage (MEB).

Résultats

Le MEB a révélé des défauts intrinsèques de 10–60 µm provenant du procédé de fabrication présents dans tous les groupes juste sous la surface et à l'origine de la fracture (Fig. 1). Le fraisage grossier de la surface avec un disque diamanté de 120 µm introduit des fissures radiales de 10–20 µm responsables d'une diminution de la résistance en flexion mais pas de la fiabilité. Le HIP post frittage augmente légèrement la densité relative de 0,1% sans toutefois fermer les larges défauts (10–60 µm) sous la surface ni les fissures radiales de fraisage. Aucune amélioration de la résistance en flexion et de la fiabilité n'a été obtenue après HIP.

Conclusion

Les défauts provenant du procédé de fabrication étaient trop larges pour qu'un effet bénéfique du HIP puisse être démontré au niveau des propriétés mécaniques. Le fraisage grossier d'une zircone frittée l'endommage de manière critique en créant des fissures radiales qui ne seront pas fermées par le HIP.

^a Université de Genève, Médecine dentaire, Département de Prothèse Conjointe-Biomatériaux

^b Empa, Laboratoire de Chimie des Solides et Chimie catalytique, Dübendorf

^c Recherche & Développement, Ivoclar-Vivadent, Schaan, Liechtenstein

^d Empa, Laboratoire pour Céramiques de Haute Performance, Dübendorf

Faire de ses réunions d'équipe un succès au cabinet dentaire

Les réunions sont indispensables à la santé de l'équipe dentaire. C'est là où les échanges d'idées se réalisent au rythme du développement organisationnel du cabinet dentaire. Pour cette raison, toute réunion requiert une préparation et une attention spécifiques.

Rodolphe Cochet, Paris, consultant et enseignant en management odontologique, www.rh-dentaire.com (photo: iStockphoto.com)

Pour que la réunion se déroule dans les meilleures conditions et surtout afin qu'elle soit efficace, il faut qu'elle remplisse ces conditions: il ne faut pas tomber dans l'excès de réunions (réunionite); faire trop de réunions, à savoir plus d'une grande réunion de deux heures par mois, n'est pas souhaitable. Notez également que les réunions ne concernent pas exclusivement les cabinets de groupe et les centres dentaires. Un omnipraticien en exercice individuel bénéficiant des services d'une seule assistante dentaire polyvalente ou multitâches doit également organiser des réunions. La réunion doit être attractive et incitative afin que tous les acteurs du cabinet dentaire aient envie d'y participer.

Trois éléments importants doivent être pris en compte lorsqu'on organise une réunion:

1. Quelles sont les motivations individuelles et collectives en jeu
2. Quelle est la finalité de la réunion: quels doivent être les résultats escomptés
3. Quelle sera la méthode employée (ordres du jour, moyens matériels mis à disposition, temps imparti à chaque sujet)

La force et l'impact des formalités: la note de service

Il est capital d'élaborer une note de service dactylographiée, remise en mains propres à chacun des acteurs ou bien apposée en affichage dans la salle de repos ou salle commune au moins dix jours avant la date de la réunion. Cette note de service doit reprendre les éléments suivants:

1. Les ordres du jour, l'heure et l'endroit de la réunion
2. Le rôle de chacun: qui préside, qui arbitre, qui prend les notes et qui rédigera le compte-rendu
3. Les règles: la ponctualité, l'extinction des téléphones portables, l'écoute, la participation active

Il faudra aussi prendre soin de créer une atmosphère positive en s'assurant d'un maximum de confort: eau, café, papiers/blocs-notes, disposition des sièges en cercle...

Si la réunion doit durer plus de deux heures, il est important de faire une pause au terme de 1 h 30 afin de s'assurer de l'attention maximale de tous les acteurs du cabinet dentaire.

Commencer la réunion

Les premiers instants de la réunion sont capitaux afin de créer un climat de coopération et de rompre les éventuelles tensions. Le but ultime de la réunion doit être rappelé à tous les participants en passant en revue les ordres du jour et le temps imparti au traitement de chaque sujet. Il est ici important de rappeler qu'il est inutile de s'éterniser sur un sujet qui ne trouve aucune issue ou ne fait l'objet d'aucun consensus; un tel sujet doit être différé et remis à l'ordre du jour de la prochaine réunion.

La réalisation de la réunion

L'efficacité d'une réunion dépend en grande partie du comportement des uns et des autres.

1. Chacun doit s'exprimer avec clarté et concision, sans débat inutile
2. Chaque ordre du jour doit être traité dans l'unique but de rechercher des solutions
3. Chaque décision doit avoir été validée dans le cadre d'un consensus ou mode de management à déterminer (cf. «Prendre les décisions» dans le présent article)



La réunion doit être attractive et incitative afin que tous les acteurs du cabinet dentaire aient envie d'y participer.

Le rôle important du modérateur

Afin de maximiser l'efficacité d'une réunion d'équipe en odontologie, les cabinets ont recours à des **consultants ou des coaches en gestion de cabinet dentaire**. La médiation assurée par ces professionnels est requise pour des raisons d'objectivité et d'impartialité d'autant plus s'il s'agit des premières réunions «formelles» du cabinet. Aussi, il faut prendre soin que les décisions ne soient pas l'œuvre de la personne qui a le plus d'autorité ou de leadership dans le cabinet, sinon, il est fort probable que ce soit votre dernière réunion!

Le rôle du consultant ou du modérateur est de:

- **stimuler et encourager** les participants à s'exprimer, de motiver les personnes timides ou silencieuses, d'encadrer ceux qui monopolisent les débats, et surtout de débloquer les situations difficiles ou conflictuelles.
- **reformuler** de manière claire, directe et synthétique les propositions et suggestions de chacun afin de parvenir pour chaque sujet traité à un véritable consensus
- **diriger la réunion** en contrôlant le temps de parole de chacun et dicter à la secrétaire de direction (ou à l'assistante dentaire) les notes qui doivent être prises

Prendre les décisions

Le rôle du consultant est ici capital, car c'est lui qui devra déterminer le format des prises de décisions du cabinet après avoir demandé aux praticiens gérants en particulier d'effectuer la passation préalable du module d'évaluation psychométrique: *Dentiste-Manager™*. La restitution des résultats de ces bilans permettra de mesurer le meilleur format managérial à appliquer dans le cadre de toute décision prise dans le cabinet.

Quatre modes de management peuvent ici être envisagés:

1. La position **«autoritariste ou directive»**: c'est le praticien-gérant qui tranche et qui décide de manière unilatérale en fonction des éléments recueillis
2. La position **«consensuelle»**: toutes les décisions sont prises à l'unanimité
3. La position **«comptable»**: toutes les décisions sont soumises au vote à main levée ou par voie d'urne
4. La position **«arbitrale»**: c'est le consultant mandaté qui oriente les parties et facilite les décisions

Le meilleur mode de management d'une réunion, si et seulement s'il est compatible avec les bilans de compétences des dentistes gérants, est le mode de management consensuel.

Finaliser la réunion du cabinet dentaire: les conditions du succès

La réunion doit se terminer avec le rappel des prises de notes en vue d'établir le compte-rendu qui rappellera:

- quelles décisions ont été finalement actées
- quels sont les sujets différés

L'évaluation de la réunion: astuces et boîte à outils

Vous pouvez envisager de filmer chacune de vos réunions afin de les utiliser a posteriori comme support pédagogique de développement de votre communication interne. Aussi, filmer une réunion peut servir de catalyseur des émotions fortes ou des tendances conflictuelles.

Vous pouvez également remettre à chaque participant un formulaire concis et nominatif d'évaluation de la réunion que vous prendrez soin d'attacher au compte-rendu

Réunion du <date> Heure	OUI	NON	MOYEN
Ordres du jour pertinents			
Ecoute et respect des autres			
Respect du temps imparti			
Objectifs clairement définis			
Moyens suffisants			
Délais suffisants pour la réalisation des objectifs			
Mobilisation et investissement de l'équipe			

SVK/ASP Award 2014

En mémoire du Professeur Rudolf Hotz, l'Association Suisse de Médecine Dentaire Pédiatrique (ASP/SVK) a créé un prix pour encourager la relève de la recherche en Suisse en Médecine dentaire pédiatrique. Ce prix cible les jeunes chercheurs et cliniciens et distinguera les travaux scientifiques récents dans le domaine de la pédodontie.

Le ASP/SVK Award est doté de Fr. 3000.-. Les travaux doivent parvenir à la présidente de l'ASP jusqu'au 31 décembre 2013 à l'adresse suivante:

Dr Thalia Jacoby, Tour-de-Champel 2, 1206 Genève

E-mail: thalia.jacoby@bluewin.ch

De plus amples informations et les conditions de participation sont disponibles sur le site www.kinderzahn.ch.

SVK/ASP Stipendium 2013

L'Association Suisse de Médecine Dentaire Pédiatrique ASP/SVK a créé une bourse pour encourager la relève en Suisse en Médecine dentaire pédiatrique. Cette bourse cible les jeunes chercheurs et cliniciens qui souhaitent se perfectionner dans un programme de formation postgradué reconnu par la SVK-ASP.

Chaque année, cette bourse est dotée de Fr. 15 000.-.

Dr Thalia Jacoby, Tour-de-Champel 2, 1206 Genève

E-mail: thalia.jacoby@bluewin.ch

De plus amples informations et les conditions de participation sont disponibles sur le site www.kinderzahn.ch.



LE PREMIER ONLINE-STORE SUISSE POUR
DES PRODUITS DENTAIRE DE MARQUE

:DENTONET

Congrès / Journées scientifiques

Séminaire de la SSO sur le «Droit du travail» – Partie 1

«Début et fin des rapports de travail»

Quelle est la définition d'un contrat de travail? A quoi faut-il veiller en passant une annonce pour une offre d'emploi? A quoi sert un entretien d'embauche et quels aspects importants doivent-ils être traités? Lors d'un entretien d'embauche, peut-on demander à une candidate si elle est enceinte? Que trouve-t-on dans une convention collective de travail? Qu'est-ce qu'un contrat-type de travail?

Questions sur divers aspects du droit du travail, en particulier sur les questions relatives au «Début et fin des rapports de travail».

Adrienne Schneider, D^r méd. dent, cabinet dentaire privé (photo: iStockphoto.com)

C'est en automne 2012 que la SSO a mis sur pied pour la première fois un cours de droit du travail à l'intention des médecins-dentistes. Les sujets abordés ont été compilés par G. Koller, D^r en droit et avocat, juge suppléant et greffier principal pendant de longues années au Tribunal des prudhommes de Zurich, d'entente avec A. Weber, D^r en droit et avocat, et avec Ch. Bless, D^r méd. dent. Le cours s'est tenu cette année en trois parties, toujours en début de soirée à la gare principale de Zurich, restaurant Au Premier.

Importance capitale du Code des obligations

Le droit du travail couvre les droits et les obligations des salariés et des employeurs. Il est régi par plusieurs textes législatifs, mais c'est le Code des obligations qui en est le pilier principal (contrat de travail individuel, convention collective de travail, contrat-type de travail). Il faut également mentionner la Loi sur le travail (protection de la santé en général, durées du travail, durées de repos, jeunes gens, femmes enceintes et mères qui allaitent) ainsi que la Loi sur l'assurance-accidents (sécurité au travail).

La protection contre le licenciement ne commence qu'à l'expiration du temps d'essai

Le 30 janvier 2013, la première partie était consacrée aux questions relatives au «Début et fin des rapports de travail». L'exposé a commencé par la définition des rapports de travail, les offres d'emploi et les entretiens d'embauche. Les participant-e-s ont appris jusqu'où peuvent aller les questions posées lors de la candidature et quels points doivent être observés en cas d'essai. Ensuite, ont été abordés la conclusion du contrat de travail et le temps d'essai. Celui-ci ne doit pas dépasser trois mois et il ne peut pas être prolongé.

Il n'est pas nécessaire de justifier un licenciement

La deuxième partie a été consacrée à la différence entre les rapports de travail de durée déterminée et ceux de durée indéterminée ainsi que sur les différents modes de licenciement et leurs différents pièges. Les chausse-trappes des délais impératifs en cas d'empêchement de travailler et de dissolution immédiate des rapports de travail. De plus, la problématique de la prohibition de concurrence et de la reprise d'entreprise a été abordée. Des indications intéressantes ont été fournies sur les certificats de travail et leur contenu.

Il a été répondu aux nombreuses questions stimulantes posées par les participant-e-s avant la

soirée d'information et le copieux buffet apéritif dans le hall du restaurant Au Premier.

Aperçu

Le 28 février 2013, la deuxième partie a été consacrée aux détails des différents droits et obligations pendant la durée des rapports de travail. Un rapport détaillé suivra sur les thèmes abordés.

Le 4 avril 2013, la troisième partie a été consacrée aux thèmes de la brûlante actualité en relation avec l'empêchement de travailler pour cause de maladie ou d'accident ainsi qu'en cas de grossesse et de maternité.



Jusqu'où peut-on aborder des questions personnelles lors d'un entretien d'embauche?

Revue

Dentisterie cosmétique et éthique

Kelleher M:

Ethical issues, dilemmas and controverses in «cosmetic» or aesthetic dentistry. A personal opinion.

Br Dent J 212: 365–367, 2012

www.nature.com/bdj/journal/v212/n8/full/sj.bdj.2012.317.html

La plupart des cliniciens expérimentés estiment que la médecine dentaire cosmétique porte le risque de décevoir les patients en n'atteignant pas véritablement leurs attentes et en ouvrant la voie aux litiges. Cette situation relève souvent d'un manque d'information et soulève un problème éthique.

Une étude menée en Grande-Bretagne a montré que 53% de facettes en céramique restaient intactes jusqu'à dix ans après leur pose. Bien que le terme de «facettes définitives» soit souvent utilisé, une durée de vie de dix ans ne saurait être considérée comme définitive. Il faut aussi préciser que jusqu'à 30% de structures dentaires sont éliminées lors de la préparation d'un pilier. Les préparations pour une couronne céramique détruisent entre 62% et 73% de la structure d'une dent antérieure. Ce sont des mesures irréversibles souvent insuffisamment expliquées aux patients avant l'acceptation du traitement. Ils devraient pourtant être clairement informés de ce que ce traitement implique en matière de perte de structure et de risque pulpaire.

Le concept du «sourire idéal» signifie une destruction tissulaire nécessaire à la réalisation thérapeutique et souvent susceptible d'être associée à du surtraitement. Le résultat risque aussi de produire une apparence peu naturelle, dépersonnalisée et monochromatique.

Il n'est en plus pas rare que la surface de dents saines adjacentes ou opposées soit sacrifiée pour permettre aux reconstructions de s'équilibrer et de répondre aux attentes du patient. Le principe de non-atteinte à l'intégrité se trouve ainsi ignoré. En termes de marketing, la publication d'articles accrocheurs, publicitaires et superficiels peut tromper le médecin-dentiste inexpérimenté en le poussant à accomplir des mesures destruc-

trices simplement parce que le patient souhaite améliorer son sourire.

Même si un traitement minimal et non invasif permet de résoudre le problème, le praticien peut être influencé en recommandant des techniques plus lourdes. Enfin, le danger de la «pseudo-recherche» risque de légitimer une technique destructrice ou encore de recourir à des matériaux non reconnus pour remplacer les tissus sains.

La plupart des problèmes esthétiques peuvent être résolus par un blanchiment et par des composites, avec ou sans alignement orthodontique. Les patients peuvent ainsi obtenir des résultats satisfaisants sans recourir à la destruction de tissus sains qui affaiblit la masse coronaire et compromet la santé pulpaire.

Le médecin-dentiste expérimenté et respectueux des règles éthiques tend à s'accorder aux attentes raisonnables de leurs patients en matière d'esthétique. Il bénéficie d'une formation et d'une aptitude à fournir des prestations qui optimisent l'apparence de la santé dentaire de leurs patients. Ils s'orientent pour cela vers une thérapie réfléchie, biologiquement saine et strictement adaptée à la situation en privilégiant des critères d'éthique. La médecine dentaire cosmétique offre la possibilité d'éliminer et de réduire les affections dentaires par une optimisation de l'apparence tout en améliorant ou en maintenant la fonction.

Michel Perrier, Lausanne

Boissons énergisantes: controverse

K Doheny:

Energy Drinks: Bad for the teeth? Study finds energy, sports drinks damage tooth enamel: Industry says study not «real world».

WebMD Health News, 3 mai 2012

www.ajc.com/news/lifestyles/health/energy-drinks-bad-for-the-teeth/nQTY/

Les boissons énergisantes ou «sportives» ont la réputation d'être plus saines pour la santé bucco-dentaire que les sodas. Une récente étude a cependant montré qu'elles peuvent provoquer des

lésions de l'émail et augmenter le risque de caries, davantage même que les sodas.

Un chercheur, professeur et directeur du département de médecine dentaire communautaire de l'Université Southern Illinois a testé l'acidité de 13 boissons sportives et 9 boissons énergisantes en utilisant des échantillons d'émail engagés dans un cycle simulant le milieu buccal. Ces échantillons furent immergés dans les boissons pendant 15 minutes par jour sur une durée de cinq jours. Ils furent ensuite placés deux heures dans de la salive artificielle. La perte d'émail fut évidente après cinq jours. Les boissons sportives causaient environ 1,5% de perte et les boissons énergisantes plus de 3%. La marque Gatorade avait le degré d'acidité le plus élevé.

L'American Beverage Association (ABA) mit en doute ces résultats, estimant que l'étude n'avait pas été conduite sur des humains et qu'elle ne mimait pas la situation réelle. Elle précisait que personne ne gardait quotidiennement un liquide dans sa bouche pendant 15 minutes et ceci pendant cinq jours consécutifs. De plus, elle estimait irresponsable d'accuser la nourriture, les boissons ou tout autre facteur comme responsable des lésions carieuses. Elle ajoutait que la susceptibilité aux caries dépend de l'hygiène dentaire, du style de vie, du régime alimentaire et du statut génétique.

Les boissons sportives et énergisantes sont particulièrement en vogue auprès des adolescents et des jeunes adultes. Aux USA, plus de 50% d'entre eux en sont consommateurs quotidiennement. Les auteurs de l'article universitaire ajoutent que la consommation quotidienne d'une seule boisson représente un risque potentiel. Ils conseillent à leurs adeptes d'en limiter la consommation, de les diluer, de rincer la bouche après en avoir bu et d'attendre un heure avant de brosser les dents.

Michel Perrier, Lausanne

SVK/ASP Award 2014

In memoria del professore Rudolf Hotz l'associazione svizzera di odontoiatria pediatrica ASP ha istituito nel 1988 un premio per la promozione della ricerca nel campo dell'odontoiatria pediatrica. Esso si rivolge a giovani dentisti attivi nella ricerca e nella clinica e viene conferito per lavori scientifici attuali e di qualità nel campo dell'odontoiatria pediatrica.

L'SVK/ASP award è dotato di CHF 3000.–. I lavori sono da inoltrare entro il 31 dicembre 2013 alla presidentessa dell'ASP.

Dott.ssa Thalia Jacoby, Tour-de-Champel 2, 1206 Genève

E-mail: thalia.jacoby@bluewin.ch

Per ulteriori informazioni e condizioni di partecipazione: www.kinderzahn.ch

Impressum

Titel / Titre de la publication

Angabe in Literaturverzeichnissen:

Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin

Innerhalb der Zeitschrift: SMZ

Pour les indications dans les bibliographies:

Revue mensuelle suisse d'odontostomatologie

Dans la revue: RMSO



Redaktionsadresse / Adresse de la rédaction

Monatsschrift für Zahnmedizin, 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

Editorial office «Research · Science» / Redaktion «Forschung · Wissenschaft»

Rédaction «Recherche · Science»

Chief Editor / Chefredaktor / Rédacteur en chef:

Prof. Dr. Adrian Lussi, Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, Freiburgstrasse 7, 3010 Bern

Editors / Redaktoren / Rédacteurs:

Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel; PD Dr. méd. dent. Susanne Scherrer, Genève;

PD Dr. med. dent. Patrick R. Schmidlin, Zürich

Translators / Übersetzer / Traducteurs:

Kathleen Splieth, Neuenkirchen (D); Marc Ebnoether-Hunt, Obfelden;

Prof. Dr. Hans Ulrich Luder, Zürich

Redaktion «Thema des Monats» / Rédaction «Thèmes du mois»

Prof. Dr. Adrian Lussi und Dr. Markus Schaffner, Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, Freiburgstrasse 7, 3010 Bern

Redaktion «Praxis / Fortbildung / Aktuell»

Rédaction «Pratique quotidienne / formation complémentaire / actualité»

Anna-Christina Zysset, Bern

Deutschsprachige Redaktoren:

Dr. Felix Meier, Zürich; Thomas Vauthier, Möhlin

Responsables du groupe rédactionnel romand:

Dr. Michel Perrier, rédacteur adjoint, Lausanne; PD Dr. Susanne S. Scherrer, rédactrice adjointe, Genève

Autoren-Richtlinien / Instructions aux auteurs

Die Richtlinien für Autoren von Forschung und Wissenschaft und Thema des Monats sowie

Praxis und Fortbildung finden Sie auf der SSO-Homepage:

www.sso.ch → FÜR ZAHNÄRZTE → MONATSSCHRIFT ZAHNMEZIZIN

Vous trouverez les instructions pour les auteurs de recherche et science et des thèmes du mois

et pratique quotidienne sur la page d'accueil de la SSO:

www.sso.ch → POUR LES MÉDECINS-DENTISTES → REVUE MENSUELLE

Herausgeber / Editeur

Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO

Präsident / Président: Dr. méd. dent. François Keller, Delémont

Sekretär: Dr. iur. Alexander Weber, Münzgraben 2, 3000 Bern 7

Telefon 031 313 31 31 / Telefax 031 313 31 40

Inseratenverwaltung

Service de la publicité et des annonces

Axel Springer Schweiz AG, Fachmedien

Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin

Förlibuckstrasse 70, Postfach 3374, CH-8005 Zürich

Telefon 043 444 51 07, Telefax 043 444 51 01, E-Mail: zahnmedizin@fachmedien.ch

Inseratenschluss: etwa Mitte des Vormonats.

Inserationstarife / Probenummern: können bei der Inseratenverwaltung angefordert werden.

Délai pour la publication des annonces: le 15 du mois précédant la parution.

Tarifs des annonces / Exemplaies 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.

L'éditeur décline toute responsabilité quant aux informations dans les annonces publicitaires.

Gesamtherstellung / Production

Stämpfli Publikationen AG, Wöllflistrasse 1, Postfach 8326, 3001 Bern

Abonnementsverwaltung / Service des abonnements

Stämpfli Publikationen AG, Postfach 8326, 3001 Bern, Tel. 031 300 62 55

Abonnementspreise / Prix des abonnements

Schweiz / Suisse: pro Jahr (11 Ausgaben) / par année (11 numéros) Fr. 284.80*

Studentenabonnement / Abonnement pour étudiants Fr. 65.40*

Einzelnummer / Numéro isolé Fr. 35.85*

* inkl. 2,4% MwSt. / inclus TVA 2,4%

Europa / Europe: pro Jahr (11 Ausgaben) / par année (11 numéros) Fr. 298.–

Einzelnummer / Numéro isolé Fr. 35.–

+ Versand und Porti

Ausserhalb Europa / Outre-mer:

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

Die Wiedergabe sämtlicher Artikel und Abbildungen, 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.

2012 – 122. Jahrgang / 122^e année – Verbreitete Auflage / Tirage distribué: 5650 ex.;

WEMF/SW-Beglaubigung 2012 – Verkaufte Auflage / Tirage vendue: 4686 ex.

ISSN 0256-2855