

# NEWS LETTER

IMPLANTOLOGIE ET SANTÉ BUCCO - DENTAIRE

LES DENTS, LA VIE, Association Loi 1901



Dr Ted LEVI

## EDITO

Subir ou décider ?

**S**téphanie et Jean-Paul, par cette belle journée de dimanche, n'ont rien prévu : allons bruncher aux Halles ! Après ce plantureux repas, ils hésitent entre un ciné, un pot avec des amis auxquels il faudrait suggérer l'idée ou encore une ballade au Bois de Boulogne. C'est l'option cinéma qui est choisie. Vers 18 heures, il est trop tard pour organiser la soirée : un repas télé avec des pâtes à la sauce tomate est alors envisagé.

Barbara et Ludovic ont décidé depuis samedi d'aller bruncher aux Halles et d'attraper la séance de 15h30 pour le dernier Spielberg. Ils avaient également prévu un succulent plat de pâtes à la tomate devant leur télé pour la soirée.

A priori, aucune différence entre nos deux couples. Et pourtant, dans un cas : improvisation, et dans l'autre : anticipation. Si en terme de loisirs on peut déjà, à y bien réfléchir, trouver un goût différent à une séance de cinéma ou à un plat de pâtes quand on l'a prévu, voire rêvé, dans un contexte professionnel, l'anticipation, la mise en place d'objectifs et leur réalisation est beaucoup plus valorisante et procure en général de meilleurs résultats que de se laisser glisser sur la vague.

Sans rentrer dans une organisation extrême, il est plus agréable de conduire sa vie professionnelle, de choisir ses horaires, d'organiser son temps plutôt que de toujours subir. Si cela demande un effort, au moins de réflexion au départ, il faut savoir perdre du temps d'abord pour en gagner ensuite. La satisfaction du but et du devoir accomplis sera au rendez-vous.

Amicalement.

Ted LEVI

## LA FÉE ÉLECTRICITÉ ?

*Très bien acceptées par les patients, les brosses à dents électriques ne le sont pas toujours par les praticiens. Cette méfiance est-elle justifiée ?*

**L**a plaque dentaire est l'une de nos principales "bêtes noires" et le meilleur moyen de contrôler ce biofilm constitué en partie d'une communauté bactérienne reste un brossage régulier des dents. **Alors comment motiver les patients ? Les fabricants de brosses à dents volent à notre secours...** Mais où s'arrête la compétition technique, où commence la manipulation commerciale ? Les articles et études sur les brosses à dents électriques foisonnent, parfois contradictoires, souvent imprécis, parfois même financés par un fabricant, le tout dernier modèle étant forcément le meilleur...

La première brosse à dents électrique a été mise au point en Suisse en 1939, puis un modèle a été commercialisé aux États-Unis dans les années 60. La technologie s'est surtout développée dans les années 80. **Il s'agissait alors de mouvement horizontal et vertical uniquement.** Les premières études indiquaient des résultats identiques à ceux des brosses manuelles, mais pour une durée d'utilisation réduite<sup>1</sup> : premier progrès face à la tendance des patients à écourter le temps de brossage. Puis, **après 1986 se développe une deuxième génération de brosses à mouvement oscillo-rotatif et haute fréquence**, dont l'efficacité est reconnue

pour le retrait des colorations<sup>2</sup>, le brossage de la zone interdentaire et la diminution de l'abrasion. **"Les brosses à dents fonctionnant avec un mouvement oscillo-rotatif retirent plus de plaque dentaire et réduisent la gingivite plus efficacement qu'une brosse à dents manuelle à court et à long terme"**<sup>3</sup>. L'effet serait également positif sur des sujets ayant subi une opération parodontale<sup>4</sup>.

Face à la technologie oscillo-rotative, Philips propose en 1992 la brosse à dents électrique "Sonicare", la plus recommandée par les professionnels de la santé bucco-dentaire américains d'après un sondage réalisé aux États-Unis en 2002. **La technologie sonique** consiste à générer une "activité fluide dynamique" qui permet d'éliminer certaines bactéries de la plaque dentaire, notamment dans les zones difficiles d'accès, jusqu'à 2 voire 4 mm à distance des soies ! ( Réduction de 75 % des bactéries à 2 mm de distance des soies<sup>5</sup> ). Une des dernières versions, la brosse Philips "Sonicare Advance" a également prouvé son utilité quant au traitement des hypofonctionnements salivaires<sup>6</sup>.



La course au progrès continue : depuis quelques semaines, Braun Oral-B lance à son tour la "Sonic Complete"...

Aujourd'hui se bousculent sur le marché de nombreuses marques et différentes catégories de brosses à dents électriques : "vibrante", "côte à côte", "oscillation contraire", "action circulaire", "ultrasonique", "rotative oscillante". L'amplitude du mouvement, la fréquence des oscillations, la présence ou non de minuteur, la longueur des brins, la forme de la tête de brosse et du manche varient elles aussi selon les marques : Philips, Braun Oral-B (ci-contre), Colgate, Fabre Elgydium, Moser, Dental Revolution, etc. Les prix s'échelonnent de 18 € (modèles à piles, plutôt moins efficaces que les modèles rechargeables sur secteur, le changement des piles risquant de surcroît de démotiver les patients) à 150 € environ pour les soniques. N'oublions pas les déclinaisons pour enfants et les hydropulseurs à utiliser en complément du brossage...



### Gros plan sur 2 études

Le tableau suivant synthétise les résultats d'études portant sur l'utilisation des brosses électriques Braun Oral-B. L'une concerne la brosse 3D Excel-D17, étude réalisée sur 101 sujets en 2001 durant 3 mois<sup>7</sup> ; l'autre concerne un modèle précédent, la brosse 3D, étude réalisée sur 105 sujets, en groupes parallèles randomisée, pendant une période de 3 mois, en 1998<sup>8</sup>.

Braun Oral-B	Utilisateurs de brosse électrique 3D Excel-D17 <sup>7</sup>	Utilisateurs de brosse électrique 3D <sup>8</sup>	Utilisateurs de brosse manuelle (7 et 8)
Plaqué dentaire	Réduction de 20 %	Réduction de 15 %	Réduction de 8 % à 12 %
Gingivite	Réduction de 21,1 %	Réduction de 16 %	Réduction de 13 % à 19 %
Saignements	Réduction de 68 %	Réduction de 65 %	Réduction de 49 % à 58 %

Néanmoins, pour obtenir ces résultats, l'usage d'une brosse à dents électrique implique des mouvements légèrement différents du brossage manuel, plus doux et lents, sans appuyer trop fortement contre la gencive. Certains modèles proposent d'ailleurs un contrôle de la pression exercée. L'étude sur la 3D de Braun Oral-B répond aux craintes sur ce sujet et précise que la sécurité est respectée pour les tissus durs et mous. Cependant, l'usage de brosse à dents électrique, aussi bien que de brosse manuelle, peut provoquer de légères desquamations gingivales des tissus mous, le plus souvent < 5 mm (Butler 411). **L'abrasion de la gencive n'est pas augmentée par l'action de pulsation de la brosse électrique.** De surcroît, plus le temps de brossage est long, moins l'abrasion est importante<sup>9</sup>. Quant à l'usure de la dentine, Philips insiste dans sa communication sur le respect du substrat de dentine, la "Sonicare Elite" (ci-contre) provoquant une usure jusqu'à 4 fois moins forte que la Braun Oral-B 3D Excel<sup>10</sup>.

Soniques ou à mouvement oscillatoire, les brosses électriques présentent des résultats meilleurs que le brossage manuel en ce qui concerne la réduction de la plaque dentaire et de la charge microbienne, le traitement de la coloration des dents, la réduction de l'inflammation gingivale et le traitement de la gingivite. L'hygiène est donc meilleure ainsi que le résultat esthétique. De plus, l'effort fourni par le patient est moindre, ce qui est avantageux **pour les seniors, chez lesquels l'arthrose rend parfois le geste du brossage douloureux ou difficile.** Pensons surtout à **la notion de plaisir lors du brossage** : l'étude concernant la brosse 3D Excel-D17 indique que les utilisateurs

sentent leurs dents lisses et brillantes, 73 % d'entre eux ayant même l'impression de "sortir de chez le dentiste".

### Accessoires de charme

En complément de ces avancées techniques, les brosses se font plus fines, accompagnées d'accessoires personnalisés. Tandis que la "Professional Care 8000" de Braun Oral-B est assortie d'une brosse "Action blancheur", d'un accessoire interdentaire, et d'un gratte langue éliminant les bactéries, la toute dernière venue de chez Braun Oral-B, la "Sonic Complete", tout comme la "Sonicare Elite" de chez Philips, présente une petite tête en longueur, pour traquer la plaque dentaire dans les moindres recoins. Effet renforcé grâce au positionnement des poils CrissCross® sur la "Sonic Complete", qui propose de surcroît trois modes de brossage : "Clean" (élimine la plaque et les taches), "Soft" (pour les zones sensibles) ou "Massage" (pour les gencives) : **c'est presque un salon de beauté que chacun peut offrir à ses dents, à domicile !**



La France serait la plus faible consommatrice de brosses à dents : et si, grâce à la fée électricité, le brossage n'était plus une corvée, **si l'on s'offrait une brosse à dents électrique comme on s'offre un nécessaire de manucure, pour le plaisir ?**

<sup>1</sup>. Loe et Kleinman 1986.  
<sup>2</sup>. Grossman 1996.  
<sup>3</sup>. Heanue M et al. Manual versus powered toothbrushing for oral health (Cochrane Review). In : The Cochrane Library, Issue 1, 2003. Oxford : Update Software.  
<sup>4</sup>. Ainamo J et al., J Clin Periodontol., 1997;24:28-33.  
<sup>5</sup>. McInnes C, Engel D, Martin RW, Oral Microbiol Immunol 1993;8:277-282; Wu-Yuan CD, Anderson RD, McInnes C, University of Iowa, J Clin Dent 1994;5:89-93  
<sup>6</sup>. Pappas A, Singh M, Martuscelli G, Harrington D, Johnson MR, Tufts University, Except taken from abstract presented at IADR meeting; 2002; San Diego.  
<sup>7</sup>. Warren PR, Cugini MA, Marks P, King DW Am J Dent 2001, 14:3-7.  
<sup>8</sup>. Cronin M et al., Am J Dent 1998; 11:S17-S21.  
<sup>9</sup>. Van der Weijden G.A. et al., J Dent Res 1999, 78 (Sp. Iss.):216, Abstr: 883.  
<sup>10</sup>. Sorensen JA, Nguyen H, Oregon Health and Science University, Am J Dent 2002; 15 (Special Issue) : 26B-32B.

# LA NATUROPATHIE, RÉALITÉ OU SUPERCHERIE ?



« *La nature est bien faite* », reconnaît-on parfois. Alors pourquoi ne pas utiliser davantage les capacités d'auto-guérison dont notre organisme et la nature seraient porteurs ?

**M**aintenir, retrouver et optimiser la santé par des moyens naturels\*, voilà ce que nous proposent les acupuncteurs, aromathérapeutes, chiropraticiens, ostéopathes, phytothérapeutes, kinésologues, etc.

Le public apprécie beaucoup ces "médecines traditionnelles", que l'on a aussi appelées "médecines douces", "naturelles", de manière un peu réductrice. Mais est-ce bien sérieux ? Lorsque les recettes de nos grands-mères, la



méditation et la doctrine indoue des chakras s'étudient à l'Université d'Harvard et dans



une Université du Québec entre autres, il ne semble plus s'agir de "sorcellerie" ou de pratiques obscures...

## PEU DE REMBOURSEMENTS ET DE RECONNAISSANCE

Malgré des études cliniques et des résultats constatés dans toute l'Europe et aux États-Unis, **les institutions françaises se montrent réticentes** : la Sécurité Sociale ne rembourse pas ces thérapies alternatives, qui sont parfois même attaquées au pénal par l'Ordre des Médecins ou des Pharmaciens pour exercice illégal ( bien souvent sans préjudice pour le patient ) ou comme thérapeutiques insuffisamment éprouvées.

Pourtant, en Suisse et dans d'autres pays d'Europe, de nombreuses thérapies non-conventionnelles telles que la sophrologie, la réflexologie, l'iridologie, l'acupuncture ou l'aromathérapie sont désormais remboursées par les assurances

maladies. La Grande-Bretagne, la Hollande, les pays scandinaves sont également précurseurs dans ce domaine et n'hésitent pas à voter des lois autorisant les thérapeutes, diplômés ou non, à exercer.

**L'abrogation du monopole de la Sécurité Sociale au profit d'assurances maladies pourrait peut-être favoriser une évolution du système médical français.**

## LÉGISLATION FRANÇAISE : LENTEUR ET IMPRÉCISION

Les résolutions prises par le Parlement Européen par sa décision du 29 mai 1997 qui reconnaît les thérapies non-conventionnelles et invite les gouvernements à s'engager dans des processus de légalisation, bien que décisives et fondamentales, ont jusqu'à présent permis à peu de médecines non conventionnelles de bénéficier d'un véritable statut en France. Dans un premier temps, seules l'homéopathie et l'acupuncture pouvaient être pratiquées par les médecins. **Puis les ostéopathes et les chiropracteurs ont été légalisés par la loi n°2002-303 sur les droits des malades du 4 mars 2002.** Mais

pour des disciplines moins courantes ou moins médiatisées, les patients et de nombreux professionnels se trouvent en décalage avec le droit et le système sanitaire français, les thérapeutes étant parfois dans l'impossibilité de prescrire certains compléments nutritionnels ou médicaments. **A titre d'exemple, une trentaine de plantes seulement sont autorisées à la vente dans les pharmacies françaises, contre 10 fois plus chez nos voisins belges.**

## Pourquoi légaliser la chiropratique ?

A la fois philosophie, art et science basée sur l'écoute du corps et les manipulations ou "ajustements" des articulations pour retrouver l'équilibre vital, la chiropratique est la troisième profession de santé au monde ( 70 à 80 000 chiropraticiens dans le monde dont près de 400 diplômés en France ), enseignée dans plus de 20 écoles.

Depuis que la profession est reconnue par l'OMS, les patients ont la garantie que **tous les chiropraticiens bénéficient de la même formation de 6 années** ( à temps plein ) après le bac.

Par son action préventive et par le bien-être qu'elle apporte, la chiropratique pourrait permettre de réelles économies en terme de médicaments et d'arrêts maladie notamment.



Le vide juridique entoure les professions de naturopathes puisque la seule source actuelle est l'article L372 du Code de la santé publique, qui réserve aux médecins titulaires d'un Doctorat d'État les actes de diagnostic et de traitement des maladies, ce que ne font pas les naturopathes, selon la Charte et le Code de Déontologie.

## ET LA KINÉSIOLOGIE ?

**Kinésiologie** vient de *kinésis* ( mouvement ) et *logos* ( étude ) : il s'agit donc globalement de l'étude des déplacements dans l'espace et de la cinétique des muscles. Alliant le savoir ancestral chinois et les données récentes acquises par la science occidentale, la kinésiologie a été développée dans les années 60 par un chiropracteur américain.

**La technique s'appuie sur le test musculaire manuel de précision** ( ou biofeedback ), qui permet de déceler les déséquilibres au niveau des muscles : c'est l'art de faire parler le corps pour identifier l'origine des déséquilibres.

A partir de ces bases, plus de 50 courants se sont développés dans le monde, recherchant les blocages musculaires afin de rétablir les sources

de la santé et les grands équilibres corporels. Les principaux courants en France s'attachent à l'équilibration énergétique ( "**Touch for health**" ), à la levée des blocages émotionnels du passé ( "**One brain**" ou "**Trois en un**" ), à l'intégration cérébrale et à la résolution de difficultés d'apprentissage, par exemple dans les cas de dyslexie ( "**Brain gym**" ou "**Kinésiologie éducative**" ). C'est sans doute ce troisième courant qui a fait le succès de la kinésiologie grâce à l'efficacité des résultats. Ce que l'on appelle "kinésiologie du bien-être" aborde quant à elle les émotions et les croyances limitatives.

Si la kinésiologie n'est pas en apparence scientifique, les techniques sont néanmoins reproductibles et les effets escomptés sont prédictibles.

**Il ne s'agit donc pas de pratiques intuitives, irrationnelles ni aléatoires.**

que se trouvent les outils du mieux-être. Un des points communs de ces diverses pratiques alternatives consiste à **rétablir la communication avec son propre corps** et avec autrui. Ni médecin, ni guérisseur, chaque praticien doit avant tout faire preuve d'écoute et expérimenter sur lui-même les techniques proposées aux patients.

D'une manière générale, les techniques de naturopathie ont une approche respectant deux lignes directrices : d'abord **ne pas nuire** ( premier précepte d'Hippocrate ) et **penser globalement mais agir localement**.

Loin de vouloir détrôner les disciplines appartenant au schéma médical classique, les médecines non conventionnelles offrent un excellent complément. Les praticiens "traditionnels" auraient-ils peur de perdre leur prestige devant la prise de conscience et les meilleures connaissances des patients quant à l'éventail de thérapies à leur disposition ?

\* FENAHMAN, Fédération Française de Naturopathie, Charte, art. 1

+ d'informations auprès de

- ♦ l'Association Française de Chiropratique ([www.chiropratique.org](http://www.chiropratique.org)),
- ♦ l'Union Française des Kinésologues,

- ♦ *Les cahiers de la bio-énergie* n°22, Juillet 2003, pp. 55 - 59,

- ♦ *Les cahiers de la bio-énergie* n°23, Novembre 2003, pp. 36 - 45 ( interview de Francis Vieules )

# LA BELLE AU BOIS DORMANT

## LE BALLET DES BALLETS selon Rudolf Noureev



Musique de Piotr Ilyitch Tchaïkovski,  
Chorégraphie de Rudolf Noureev d'après Marius Petipa  
Orchestre de l'Opéra National de Paris sous la direction de Paul Connelly  
Étoiles, Premiers Danseurs et Corps de Ballet de l'Opéra National de Paris

Du 20 novembre au 31 décembre 2004 à l'Opéra National de Paris, Palais Garnier