

CHOIX PROFESSIONNEL

Les professions du cabinet dentaire

Quelle est la profession des personnes en blouse blanche ou de couleur qui accueillent les patients au cabinet dentaire et participent aux soins? Quelles sont leurs tâches, de quelles qualifications professionnelles disposent-elles?

Le médecin-dentiste, femme ou homme, traite ses patients en respectant les règles bien établies de la médecine dentaire. Elle ou il est généralement celle ou celui qui est le ou la détentrice ou le détenteur du cabinet – à titre individuel ou en copropriété avec des collègues.

Un médecin-dentiste suisse étudie pendant 10 semestres dans une faculté de médecine, respectivement de médecine dentaire des universités de Bâle, Berne, Genève ou Zurich. Les étudiants y acquièrent au cours des deux premières années des connaissances scientifiques et médicales de base. Par la suite, ils s'exercent à la pratique des soins dentaires, d'abord sur un mannequin, puis sur des patients. A côté des disciplines cliniques principales, un médecin-dentiste doit suivre un cours de base en technique dentaire. Il met un terme à ses études après cinq ans en obtenant le diplôme fédéral (à partir de 2011, le master). De nombreux médecins-dentistes poursuivent par



Le pays a besoin de jeunes médecins-dentistes, hommes et femmes – photo de groupe à l'occasion d'un examen fédéral.

la suite leur formation dans des domaines spécialisés tels que la chirurgie orale, l'endodontologie (traitements radiculaires) ou le domaine des prothèses.

>> Suite à la page 2

> 37.50 37 francs et cinquante centimes par mois, c'est, d'après une récente statistique, ce que nous avons dépensé au cours de l'année 2006, par tête, pour des soins dentaires. Du petit enfant au vieillard, chaque personne vivant en Suisse investit par conséquent chaque année en gros 450 francs pour le maintien en bonne santé de sa bouche et de ses dents.

L'activité professionnelle couvre un large spectre – les médecins-dentistes soignent les dents cariées, les inflammations des gencives ou des tissus de soutien (gingivite, parodontite), ils placent des implants ou se spécialisent dans des domaines tels que la médecine dentaire pédiatrique, l'orthopédie maxillo-faciale ou la médecine dentaire esthétique.

Quelque 90% des médecins-dentistes pratiquant en Suisse sont membres de la Société Suisse d'Odonto-stomatologie (SSO). Ils participent chaque année à 80 heures de formation continue et se tiennent au plus près des dernières acquisitions de la médecine dentaire par la lecture de la littérature spécialisée, en participant à des congrès et par des échanges avec des collègues. C'est ce qui permet de maintenir à un haut niveau la qualité des soins – les médecins-dentistes suisses font partie, au plan mondial, des meilleurs dans leur domaine.

L'**assistante dentaire (AD)** est la plus proche collaboratrice du médecin-dentiste. Elle assume seule des tâches essentielles dans le cadre des soins au patient. Il s'agit notamment:

- de l'assistance au fauteuil: préparation du matériel d'obturation et de prise d'empreintes, la préparation des instruments, l'aide lors d'interventions chirurgicales;
- de l'exécution des radiographies selon les indications du médecin-dentiste et de l'archivage des clichés;
- du nettoyage, de la désinfection et de la stérilisation des instruments et appareils (hygiène du cabinet);

- de l'envoi des factures aux patients, de la gestion de l'agenda des rendez-vous, du téléphone, de la correspondance, de la surveillance du stock de matériel.

Après une formation professionnelle de trois ans l'AD obtient le certificat fédéral de capacité au titre d'«assistante dentaire diplômée». Les AD peuvent suivre une formation postgraduée reconnue par la SSO d'**assistante en prophylaxie (AP)** ou de **secrétaire dentaire (SD)**.

Sa formation de base terminée (apprentissage, école de culture générale ou maturité), l'**hygiéniste dentaire (HD)** poursuit un programme d'études de trois ans dans le cadre d'une Haute-École Spécialisée. Elle établit des plans de traitement et des évaluations médico-dentaires, elle explique l'hygiène bucco-dentaire quotidienne au patient

et enseigne les différentes techniques à cet égard. De plus, elle élimine les dépôts dentaires, le tartre et les défauts de coloration tant en-dessus qu'en-dessous de la marge gingivale. Elle observe et évalue les modifications de la muqueuse et de la substance dentaire solide, constate la présence d'éventuelles caries, le niveau d'inflammation des gencives et l'état de l'appareil de soutien (parodonte). L'HD est spécialisée dans la prise en charge des patients souffrant de parodontite (inflammation de l'appareil de soutien avec formation de poches et perte de tissu osseux).

Tant le médecin-dentiste que l'AD et l'HD contribuent à faire en sorte que les lésions au niveau des dents soient reconnues à temps ou évitées. Les contrôles au cabinet dentaire contribuent au maintien de la santé des dents et à réduire le plus possible les frais occasionnés par les soins dentaires.



L'assistante dentaire est la plus proche collaboratrice du médecin-dentiste.

Pour des dents en bonne santé

Les jeunes filles et jeunes gens qui terminent leur scolarité sont placés devant le choix difficile d'une profession. Dans le domaine tant de bonnes perspectives d'avancement et de carrière, mais, de nos jours, il faut lutter pour trouver une bonne place d'apprentissage. Les études conduisant à l'obtention du titre de médecin-dentiste diplômé-e, il y a également la possibilité de s'engager pour se former.

Cette formation achevée, on peut choisir de se lancer dans une formation postgraduée de secrétaire dentaire ou d'assistant-e en soins dentaires – au moins aussi intéressante que les autres professions du cabinet – il faut encore mentionner celle de technicien ou de technicienne.

Ce qui est particulièrement apprécié dans les activités du cabinet dentaire, c'est le contact quotidien avec les patientes et les patients variés et les excellentes perspectives d'avenir. Informez-vous plus précisément sur les exigences et les perspectives des professions et professions ou parlez-en avec votre médecin-dentiste.

Pâte dentifrice, dentifrice, crème dentifrice

Peu importe le nom qui les désigne, les dentifrices sont un moyen efficace dans le cadre de l'hygiène bucco-dentaire. Les dentifrices renforcent l'action mécanique lors de l'élimination de la plaque et peuvent, grâce aux additifs qu'ils contiennent, contribuer à lutter contre les caries et les inflammations du lit dentaire (parodontite).

Les dentifrices contiennent des agents abrasifs, des liants, des agents moussants, des tensioactifs (permettant d'obtenir une meilleure répartition de la pâte sur les surfaces dentaires), des substances aromatiques, des agents conservateurs, des colorants, de l'eau, des agents actifs (par exemple des fluorures pour la prophylaxie des caries et/ou des agents antibactériens).

Le mode d'action

Les agents abrasifs contenus dans le dentifrice – le plus souvent des composés de silicates, plus rarement d'alumine ou de craie – éliminent la plaque et les bactéries nuisibles des surfaces dentaires grâce au brossage mécanique des dents avec la brosse. Les agents moussants permettent une répartition régulière du dentifrice durant le nettoyage et ramollissent les résidus alimentaires ainsi que la plaque. De ce fait, l'action nettoyante est renforcée. Ce qui s'est dégagé des surfaces dentaires est lié par les tensioactifs et peut ainsi être plus facilement rincé par la suite. Les fluorures sont indispensables en tant qu'agents destinés à la prévention des caries, c'est pourquoi on ne recommande pas les dentifrices



Les dentifrices sont indispensables à une bonne hygiène bucco-dentaire.

sans fluorures. Tous les autres ingrédients des dentifrices ne servent qu'à optimiser l'aspect, l'odeur et le goût, ainsi que la consistance. En complément, les espaces interdentaires peuvent être nettoyés avec du fil dentaire ou des brossettes interdentaires. Pour éviter le risque d'abrasion de la dentine, ces dernières ne devraient toutefois pas être utilisées en même temps que le dentifrice.

Demandez conseil à votre médecin-dentiste

Si vous souhaitez un dentifrice dans un but précis – par exemple dans le cas de collets sensibles ou de défauts de coloration – vous devez demander conseil à un spécialiste en médecine dentaire. Les dentifrices fortement abrasifs (indice RDA dépassant 100) peuvent léser la substance dentaire. Dans de rares cas, certains additifs contenus dans les dentifrices peuvent même provoquer des réactions allergiques. Les substances responsables de ces réactions peuvent être des agents de goût ou des agents aromatiques (menthol, essence de cannelle ou de menthe), mais également des agents tensioactifs et conservateurs. C'est pourquoi il existe des dentifrices spécialement destinés aux personnes allergiques qui peuvent être utilisés en toute sécurité. Avant l'achat, demandez conseil à votre médecin-dentiste SSO, il vous indiquera le dentifrice le mieux adapté à vos besoins spécifiques.

de la santé, il existe un grand nombre d'offres de postes présentées. Le cabinet offre des opportunités intéressantes: à côté des postes réservés aux professions d'hygiéniste dentaire ou d'assistant-e dentaire.

en prophylaxie. En étroite collaboration avec le cabinet dentaire – et le cabinet dentaire.

ents, les bonnes conditions d'emploi et de travail ainsi que les défis du cabinet dentaire en consultant le site www.sso.ch > Publica-

Les plus grandes dents du monde

Les grands cachalots, qui font partie des baleines à dents (odontocètes), au contraire des baleines à fanons, ont des dents (en règle générale au niveau de la mâchoire inférieure) et sont carnivores. Ces cachalots peuvent atteindre une taille allant jusqu'à 18 mètres, un poids de 20 tonnes et vivre jusqu'à l'âge de 70 ans. Leurs dents font partie des plus grandes du monde: la dent d'un grand cachalot peut mesurer jusqu'à 25 cm et peser plus de 1 kg.

Solution physiologique

La SSO recommande, dans le cas d'un accident dentaire, de conserver les dents dans une «solution physiologique» jusqu'à leur réimplantation. En terminologie médicale, lorsqu'il est question d'une solution physiologique, il s'agit d'un mélange de composition de deux ou trois éléments chimiques purs identique à celle de la salive. Pour les dents arrachées, il existe en pharmacie une boîte spéciale, contenant de la solution physiologique, qui garantit la survie de la dent, respectivement d'une partie de la dent, jusqu'à 48 heures.

Fumer nuit

Fumer nuit à la muqueuse buccale, au tissu osseux de la mâchoire et aux dents. Les lésions dentaires qui en résultent vont d'une tendance augmentée aux inflammations des gencives jusqu'à une parodontite chronique. Les éléments nocifs les plus importants contenus dans la fumée sont des hydrocarbures aromatiques et des n-nitrosamines (TSNA) qui sont absorbés à travers la muqueuse buccale et qui augmentent significativement le risque de cancer de la cavité buccale, du pharynx et du larynx.

Pour de plus amples renseignements sur ces sujets:

<http://www.sso.ch>

Dentifrice à rayures

Comment les rayures parviennent dans le dentifrice

Même si, au niveau de leur composition, les dentifrices à rayures ne se distinguent que peu des dentifrices «ordinaires», la vision du petit cylindre de pâte à rayures exerce une certaine fascination, dans le regard des enfants en particulier. Vous êtes-vous déjà demandé comment ces rayures, qui n'ont aucun effet nettoyant, ont pu être introduites dans le tube de pâte dentifrice, et de ce fait apparaître en même temps que le cylindre de pâte pressé hors du tube? Pour ce faire, il existe deux procédés, fondés sur un principe très simple.

Les rayures de surface

Ces rayures n'apparaissent qu'une fois le dentifrice sorti du tube. L'orifice de ce dernier est prolongé dans sa partie interne par un plus petit tube de quelque 2 cm de long. A l'extrémité du petit tube, donc au niveau de la sortie, on

peut constater la présence de plusieurs petites ouvertures. La masse colorée, responsable des rayures, se trouve à la hauteur de la tête du tube. Le reste du tube est rempli par le dentifrice blanc. En exerçant une pression sur le tube, le dentifrice blanc est forcé à travers le petit tube et la pâte colorée apparaît – puisque la pression se répartit uniformément dans tout le tube – sous forme de rayures à la surface de la pâte dentifrice blanche.

Rayures en profondeur

Par l'emploi d'une tête de remplissage spécialement destinée à cet usage, le dentifrice est introduit sous forme de rayures dans les tubes. On reconnaît les pâtes dentifrices à rayures profondes au fait que l'ouverture du tube – au contraire de ce qui est le cas pour les pâtes à rayures superficielles – ne présente aucun dispositif mécanique destiné au mélange.

CARTOON

