

# LES CAHIERS DE LECTURE

Nouveau !

N°1  
MARS 2020



**SPÉCIAL RATTRAPAGE DE LECTURE :**  
RETROUVEZ UNE SÉLECTION  
D'ARTICLES

Nous sommes encore et toujours  
auprès de vous !



Dans cette période inédite, toute l'équipe SFCD/FFCD est mobilisée.

Quand on doit rester chez soi, SFCD/FFCD est là !

Positivons sur cette période de «repos» forcé : et si on en profitait pour lire (ou relire) certains articles ?

Allez c'est parti pour un rattrapage : voici quelques suggestions pour vous informer, vous former et vous divertir :

Page 3 : La friction hydro-alcoolique

Page 4 et 5 : le pouvoir des odeurs

Page 6 et 7 : Perturbateurs endocriniens et puberté précoce

Page 8 : Violences faites aux femmes.

Le psycho-trauma : histoire d'une révélation

Dr Marion Lagunes

Ont participé à ce numéro :



**Stéphane Sananès**  
Formateur



**Dr Nathalie Ferrand**  
Chirurgien-Dentiste



**Dr Nicole Vinot**  
Chirurgien-Dentiste



**Dr Alice Baras**  
Chirurgien-Dentiste

Vous avez des questions sur le CODIV-19 suivez-nous ou contactez-nous : [info@sfcd.fr](mailto:info@sfcd.fr)

Nouveau !

## LES CAHIERS DE LECTURE



[sfcd.fr](http://sfcd.fr)



SPÉCIAL FORMATION

## FORMATION HYGIÈNE

PRATIQUE

### LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE

**L'intolérance est souvent due à des erreurs d'utilisation et non à la friction hydro-alcoolique**

Pour limiter l'agression des mains :

- **Règles lors du lavage** : Pas de double dose de savon, rinçage méticuleux, essuyage doux et complet

- **Remplacer les techniques de lavage par les techniques de friction** chaque fois que possible. Ne jamais faire de friction immédiatement après le lavage. Attendre au moins 10 min.

- **Utiliser une crème protectrice** de préférence avec des ingrédients naturels au moment des poses, après le travail et le soir (ne pas les utiliser en même temps qu'un savon ou un produit de friction).

Les crèmes protectrices doivent être utilisées de manière préventive et pas seulement curative, en dehors des périodes d'activités de soins.

En cas de problème cutané, consulter rapidement un dermatologue ou la médecine du travail afin d'identifier l'élément mal toléré (gant inadapté, bilan allergologique...).

**Le triclosan**, puissant perturbateur endocrinien, et substance à fort potentiel allergique a été exclu de la composition des produits hydro-alcoolique pour sa toxicité. Malheureusement, nous pouvons en trouver dans les dentifrices.

**Ce produit hydro-alcoolique doit satisfaire aux normes :**

- Normes de base : Bactéricidie (NF EN 1040) et fongicide sur *Candida albicans* (NF EN 1275).
- Normes d'application in vitro : NF EN 12054 (avec réduction de 5 log), ou pr EN 13727 - pour la bactéricidie, NFEN 14 476 pour la virucidie. - Normes d'application in vivo : NF EN 1500 pour le niveau hygiénique et NF EN 12791 pour le niveau chirurgical.



#### ASTUCE

Le lavage des mains détruit le film lipidique du derme palmaire. Si vous vous frictionnez juste après le lavage, l'alcool risque de provoquer une « exothermie ».

Par conséquent il faut attendre plusieurs minutes entre le lavage des mains et la friction (10 minutes environ)

**Réalisez-vous systématiquement une friction avec un produit hydroalcoolique avant et après chaque soin/examen ?**

Pour réaliser à chaque fois que cela est nécessaire une friction hydro-alcoolique, il est préférable de disposer des flacons à de nombreux endroits dans le cabinet : **accueil, salle de stérilisation, salle de soins « côté assistante », zone de stockage...**

- **La durée de conservation :**

La durée de conservation d'un PHA après ouverture est de : 1 à 3 mois selon les fabricants

- **Une friction avec un produit hydro-alcoolique n'est possible que si les mains sont :**

- sans bijou ni alliance ni montre ou bracelet
- avec des ongles courts sans vernis
- visuellement propres et sèches
- non poudrées

Mais aussi sur des « mains blanches » soit dermatologiquement saine. Dans le cas contraire consulter votre dermatologue.

#### Explications et moyens pratiques

**L'hygiène des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique fait partie des Précautions Standard** ([https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY\\_XXV\\_PS\\_versionSF2H.pdf](https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY_XXV_PS_versionSF2H.pdf)) :

**L'hygiène des mains** ([https://sf2h.net/wp-content/uploads/2018/03/HY\\_XXVI\\_1\\_SF2H-1.pdf](https://sf2h.net/wp-content/uploads/2018/03/HY_XXVI_1_SF2H-1.pdf)) **regroupe des procédures différentes**, adaptées à des situations différentes permettant de répondre à des objectifs différents :

- Le lavage simple des mains : permet l'élimination des salissures, avec un niveau limité de désinfection.

- Le traitement hygiénique des mains par friction permet une désinfection des mains efficace sur la flore transitoire (bactéries, levures ou virus), en cas de présence réduite de matières organiques. L'activité sur la flore permanente est limitée. La tolérance est améliorée par l'utilisation de produits spécifiques contenant des agents protecteurs et sans parfum.

- La désinfection chirurgicale par friction permet une désinfection des mains active sur l'ensemble de la flore (flore permanente et flore transitoire) dont l'effet se prolonge plusieurs heures sous les gants.

## L'ODORAT

## LE POUVOIR DES ODEURS

**L'odorat ou olfaction est l'un de nos cinq sens. Cette fonction sensorielle nous apporte des informations sur notre environnement chimique. Seules les substances se trouvant à l'état gazeux et de faible poids moléculaire peuvent être détectées.**

L'olfaction contribue également à la perception du goût des aliments par la voie rétro-nasale. Dans ce cas, la voie suivie par les molécules remonte de la bouche vers les fosses nasales.

L'odorat est le seul de nos sens corporels toujours en action. « Même ceux qui ont perdu l'odorat restent soumis aux actifs volatils odorants alors qu'ils ne peuvent plus les identifier » précise Dominique Baudoux.

La molécule odorante volatile rentre en contact avec les récepteurs olfactifs situés dans la muqueuse nasale. L'information est transmise par influx nerveux jusqu'au système limbique, lieu des émotions, d'activation de la mémoire, des comportements instinctifs et gérant les fonctions neurovégétatives et endocriniennes. Ce n'est qu'ensuite que l'information est traitée par le cortex cérébral, siège de la perception rationnelle, pour identifier les odeurs. Au niveau du système limbique, le message sera traduit agréablement ou non et entraînera une signification et une réponse biologique. L'odorat nous impacte donc d'abord de manière inconsciente. Et une fois enregistrée dans le cerveau, une odeur ne s'oublie pas. Nous avons tous une mémoire olfactive propre qui se met en place avant la naissance. Les nouveau-nés peuvent acquérir une préférence pour les stimuli olfactifs auxquels ils ont été soumis in utero.

Une odeur peut être agréable dans un certain contexte où elle est attendue et désagréable dans un autre où elle est incongrue, comme des odeurs de cuisine par exemple. Et la notion de bonne ou mauvaise odeur semble être très subjective en fonction du pays ou de la culture.

Lors d'une expérience déplaisante, les odeurs qui lui sont liées seront considérées par notre inconscient comme de mauvaises odeurs. Ainsi, l'odeur d'eugénol, qualifiée « d'odeur du dentiste » par beaucoup de nos patients pourra raviver une sensation très désagréable chez certains d'entre eux.

Les odeurs sont des signaux chimiques qui alertent, séduisent ou trompent. Certaines odeurs peuvent nous alerter d'un danger, comme un gaz toxique ou de la fumée. Dans l'industrie agroalimentaire, des arômes sont ajoutés pour augmenter le côté appétant et nous ouvrir l'appétit, comme avec les odeurs de vanille associées dans notre inconscient à des mets sucrés, source de plaisir. Des arômes influençant le comportement des consommateurs sont aussi ajoutés comme dans les surimis au parfum de crabe.

L'être humain réagit sous l'emprise de l'odeur sans avoir la possibilité de s'en défendre. Ainsi Michel Faucon écrit : « Il est maintenant éta-

bli que des perceptions olfactives supraliminaire, ne faisant pas l'objet de représentation consciente, sont bien perçues par l'être humain, et peuvent engendrer une action sur leurs états mentaux. Ainsi, pourrait-on améliorer les performances des sujets, avoir un effet positif sur leur humeur...ou bien agir à d'autres fins, à leur insu... par un stimulus olfactif à peine perceptible ».

Il rappelle également que chez les insectes, le lien est clairement établi entre olfaction et comportement, et émet l'hypothèse que les pesticides pourraient modifier le parfum des fleurs habituellement butinées par les abeilles qui dans ce cas ne les reconnaîtraient plus.

L'influence des odeurs sur la physiologie, sur nos comportements, peut être mise à profit pour utiliser la voie olfactive en aromathérapie.

Les odeurs s'ancrent dans la mémoire, en association avec des événements, il est important de choisir avec bienveillance l'huile essentielle en fonction de cette dimension psychosensorielle.

Certaines huiles essentielles sont calmantes : camomille romaine, lavande fine, mandarine, orange douce, par exemple. Nous pouvons diffuser avec bonheur ces huiles essentielles dans notre salle d'attente, soit seules, soit en synergie.

Les effets en olfaction de l'huile essentielle de

la lavande ne cessent d'étonner les chercheurs. L'un de ces composants, l'acétate de linalyle peut réguler le rythme cardiaque et favoriser le sommeil. Une étude menée auprès de résidents d'une maison de retraite a montré qu'elle pouvait faire diminuer le nombre de chutes. D'autres études ont montré qu'elle pourrait aussi améliorer la concentration au travail et nous pousser à accorder plus facilement notre confiance aux autres.

L'huile essentielle d'ylang-ylang est calmante et hypotensive et cela peut être objectivé. L'huile

essentielle de géranium rosat, toujours en olfaction pourra calmer les envies de sucré et faire diversion à toute envie de grignotage. De nombreuses études sont en cours visant à mesurer l'impact de diffusions aromatiques sur les troubles du comportement et du sommeil chez les malades d'Alzheimer.

En conclusion, je reprends les mots de Dominique Baudoux : « Toute fragrance agissant sur notre système nerveux central par nos neurorécepteurs olfactifs est porteuse d'intentions, de

messages de type informationnel et exercera son activité sans que l'individu puisse s'en défendre ..... Il est donc juste de parler de pouvoir des odeurs ».

Dr Nicole Vinot

*Bibliographie :*  
Dominique Baudoux : guide pratique d'aromathérapie, la diffusion  
Michel Faucon : traité d'aromathérapie scientifique et médicale  
André Holley : regard biologique sur l'odorat et le goût (cahiers jungiens de psychanalyse n°122)

ffcd formation



## Les formations en région pour toute l'équipe dentaire

- > Évolution des pratiques
- > Prévention des difficultés administratives
- > Prévention de pathologies du chirurgien-dentiste et de son équipe
- > Prévention environnementale

[sfcd.fr/formation](http://sfcd.fr/formation)



Découvrez le catalogue des formations ici

## PERTURBATEURS ENDOCRINIENS ET PUBERTÉ PRÉCOCE

### COMPLEXITÉ À LÉGIFÉRER :

Les perturbateurs endocriniens font partie de notre quotidien. Nous sommes en permanence exposés à ces substances chimiques que l'on retrouve partout autour de nous, dans l'alimentation, l'eau, l'air, les produits en contact avec notre peau.

Ces molécules qui viennent perturber le système hormonal et l'empêcher de jouer son rôle de régulateur, entraînent des réactions inappropriées de l'organisme et des effets néfastes sur la santé.

On a observé depuis la révolution chimique des années 50, une hausse du nombre de cas de cancers hormono-dépendants, notamment cancers du sein et de la prostate, de diabète de type II, d'obésité, de troubles du comportement. A cela s'ajoutent une baisse du nombre de spermatozoïdes chez l'homme, des cas plus nombreux de malformation génitale chez les garçons et de puberté précoce chez les jeunes filles. Il est très complexe d'établir un lien catégorique entre ces pathologies et l'exposition aux perturbateurs endocriniens.

En effet, ces pathologies sont souvent multifactorielles et relèvent majoritairement d'une exposition chronique avec effets potentiels retardés, à cela s'ajoute une susceptibilité individuelle variable. Ainsi chaque étude, venant argumenter leurs effets, est un pas vers une prise de position en faveur d'une réglementation plus drastique au niveau européen et international pour bannir ces substances, ou tout au moins afin de continuer d'éveiller les consciences et permettre à chacun de s'appliquer individuellement le principe de précaution.

### Une nouvelle étude vient alourdir le rôle des produits d'hygiène et cosmétique dans le développement pubertaire précoce des filles :

Les modes d'action des perturbateurs endocriniens sont aujourd'hui connus. Ils peuvent entre autres imiter une hormone et activer son récepteur comme c'est le cas pour les oestrogénomimétiques qui vont activer la poussée de la glande mammaire dans le cas de la puberté précoce.

L'étude, conduite par des chercheurs de l'université de Berkeley en Californie [1] et publiée dans la revue Human Reproduction en février dernier, met en évidence une association entre certains phtalates, parabènes ou phénols, présents couramment dans les cosmétiques, et la puberté précoce des jeunes filles. La précocité pubertaire chez les filles est objectivée par le développement de la glande mammaire avant 9 ans.

L'étude de cohorte longitudinale analyse les données de 338 couples mères-enfants de la phase de grossesse à l'adolescence : les femmes enceintes dans les années 1999-2000 ont répondu à une enquête durant leur grossesse. Puis les chercheurs ont mesuré les concentrations de différentes molécules dans l'urine prélevée chez les mères pendant la grossesse et chez leurs enfants lorsqu'ils étaient âgés de 9 ans. Les mesures de biomarqueurs ont donc ciblé l'exposition au cours de deux fenêtres critiques (ou de vulnérabilité) du développement.

Trois types de substances couramment retrouvées dans les produits d'hygiène et cosmétique ont été ciblées : trois métabolites de phtalates / les parabènes (méthylparabène et propylpara-



bène) / et quatre autres phénols dont le triclosan. Les trois substances ont été retrouvées dans 90% des échantillons, à l'exception du triclosan (type de phénol) qui a été détecté dans 73% des échantillons d'urine issus des femmes enceintes et 69% des échantillons issus des enfants de neuf ans.

L'étude a permis de montrer que les jeunes filles exposées à ces substances sont plus susceptibles d'avoir une puberté précoce. Les chercheurs ont découvert que des concentrations plus élevées de triclosan dans l'urine prénatale étaient associées à des changements dans le calendrier des étapes de développement des enfants les signes de puberté interviennent tôt.

Au-delà du trouble psychologique et comportemental que cela engendre, le développement pubertaire précoce augmente le risque de cancer du sein chez la femme jeune.

### De l'urgence de nous préserver pour tout de suite et pour plus tard...

Cette étude ne fait que nous rappeler qu'il est primordial de rester vigilant quant à l'exposition potentielle à laquelle nous sommes soumis dans notre vie quotidienne et à fortiori au sein de nos cabinets dentaires. Il s'agit d'être particulièrement vigilant pour protéger la santé des enfants mais aussi celle des femmes en âge de procréer, enceintes ou allaitantes. C'est-à-dire l'ensemble de nos employées, patientes et nous-mêmes !

La réglementation des produits chimiques et notamment des cosmétiques (voir notre « fiche pratique dentifrice » p.17) interdit de mettre sur le marché des produits dangereux pour la santé. La limite réside dans le fait que les données



toxicologiques classiques qui régissent ces réglementations et fixent des doses maximales journalières n'ont plus aucun écho lorsqu'on étudie les perturbateurs endocriniens Certains ont des effets très nocifs à très faible dose, puis moins importants à plus forte dose et ignorent l'effet potentialisateur que certaines substances peuvent avoir entre elles, bien connues sous le terme d'« effet cocktail ». Ce n'est plus la dose qui fait le poison mais la période à laquelle le corps ou l'organe est exposé qui est importante et peut avoir des répercussions des années plus tard et dans les générations suivantes.

[1] Kim G Harley, Kimberly P Berger, Katherine Kogut, Kimberly Parra, Robert H Lustig, Louise C Greenspan, Antonia M Calafat, Xiaoyun Ye, Brenda Eskenazi : "Association of phthalates, parabens and phenols found in personal care products with pubertal timing in girls and boys", Human Reproduction, 04 December 2018.

### ALORS COMMENT ON FAIT CONCRÈTEMENT POUR S'EN PROTÉGER ?

Il n'existe pas de liste exhaustive et officielle, mais une liste des perturbateurs endocriniens potentiels est mise à jour régulièrement par des scientifiques sur le site TedX. [2]

Pour des recommandations générales d'ordre alimentaire, on privilégie la consommation d'aliments non transformés, cultivés en agriculture biologique ou raisonnée, sans réchauffer dans des contenants en plastique ou en téflon. Au cabinet dentaire, on retrouvera les 3 substances étudiées dans l'étude rapportée ci-contre (voir article) dans les biomatériaux et les cosmétiques. Ainsi, en recommandant un dentifrice, il faut tenir compte de la présence potentielle de parabène (E214 à E219) ou triclosan (des études mettent en évidence qu'il a intérêt thérapeutique dans la maintenance de parodontite et périimplantite), surtout si la patiente est enceinte ou a un désir d'enfant. Beaucoup de matériel à usage unique, contenants ou plastiques contiennent des phtalates.

D'autres biomatériaux disponibles en art dentaire contiennent des composés reconnus perturbateurs endocriniens potentiels comme le mercure, potentiellement libéré lors de la pose et la dépose des amalgames. Certains biomatériaux sont fabriqués à partir de dérivés du bisphénol A (BPA) comme le BisGMA, notamment les monomères méthacrylates retrouvés dans certaines résines composites, adhésifs ou sealants. Récemment, une équipe française a d'ailleurs cherché à établir une liste exhaustive des résines composites commercialisées en France et en Europe ne contenant pas de dérivés du BPA [3]. En parallèle, une étude, soutenue par l'ADA (American Dental Association) menée en 2016, a estimé que la contribution des sealants posés dans le cadre de scellement prophylac-

tique représente 0,001% de l'exposition totale au BPA toutes sources confondues et rappelle qu'il faut considérer le rapport bénéfice/risque [4].

Une autre information à garder à l'esprit : Rester vigilant sur la composition des gommages à mâcher, dont leur action bénéfique pour activer la salivation est souvent mise en avant, mais certaines contiennent du BHA (E320) ou du BHT(E321) potentiellement perturbateurs hormonaux et/ou du dioxyde de titane (E171) controversé et en voie d'interdiction grâce à la loi Egalim.

Rester en veille, car certaines substances ont été interdites et substituées par d'autres, mais on ne connaît pas les effets de ces dernières. C'est le cas du Bisphénol A qui a été couramment remplacé par le Bisphénol S et qui est aujourd'hui également suspecté pour ses effets toxiques.

Toutes ces observations ne sont pas des preuves objectives et formelles, mais il appartient au professionnel de santé de suivre le principe du « primum non nocere, deinde curare » en s'informant et en prenant les précautions garantes de sa santé, celle de son équipe et de ses patients.

Encore une fois : « Le moins, le mieux » et rien ne vaut la prévention !

Dr Alice Baras

[2] The Endocrine Disruption Exchange <https://endocrinedisruption.org/>  
[3] Dursun E. et al. Libération de bisphénol A : Enquête sur la composition des résines composites dentaires. TODENTJ- 2016, vol.10, 446-453.  
[4] Wright JT et al. Use of pit-and-fissure sealant. Evidence-based Clinical Practice Guideline- 2016 <https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2016-archive/august/bpa-in-dental-sealants-safe>

**VIOLENCES FEMMES**

## LE PSYCHO-TRAUMA : HISTOIRE D'UNE RÉVÉLATION

Toutes ces femmes qui se font taper dessus par leur conjoint, pourquoi restent-elles ? Elles aiment ça ? Elles manquent de courage ?

**Non. Elles sont « psycho-traumatisées ».**

Le psycho-trauma est un phénomène neuro-biologique remarquablement décrit par la psychiatre Muriel Salmons, qui prend en charge des femmes victimes de violences, comme des victimes des attentats.

**Son explication est de l'ordre de la révélation :** elle ouvre une porte d'humanité quand notre regard se pose sur ces femmes violées ou ces enfants-soldats, qui semblent comme anesthésiés.

**L'histoire commence dans le système limbique, niché au centre de notre cerveau, et responsable de la mémoire et de nos émotions.**

Les acteurs clés : le thalamus, l'amygdale et l'hippocampe, du système limbique, et le cortex.

**Commençons par voir ce qui se passe habituellement dans le cas d'un danger.**

L'image du sanglier qui traverse subitement la route devant notre voiture vient s'imprimer dans le thalamus sensoriel. Celui-ci envoie l'information à l'amygdale qui va déclencher plusieurs réponses :

- rapide (végétative immédiate : décharge d'adrénaline et de noradrénaline ; comportementale : le coup de volant)
- transitant par le cortex et l'hippocampe (réponse hormonale avec production de cortisol pour soutenir l'action physique, puis réponse motivationnelle avec production de dopamine, véritable récompense une fois le

danger passé, et enregistrement de la scène dans l'hippocampe).

**L'amygdale est le centre de la mémoire implicite ; l'hippocampe, celui de la mémoire explicite (véritable banque de données) et le cortex associatif permet de relier les événements entre eux (survenue d'un danger, action, réaction).**

Lorsque survient un danger tellement grand et impensable que le cortex ne peut le traiter (pas de rationalité), que nous n'avons jamais connu (rien dans la banque de données de l'hippocampe), toutes les informations reçues par l'amygdale y restent bloquées.

Ce peut être un viol, une attaque terroriste, un crime... ou tout événement vécu comme traumatisant par la personne.

Le blocage des informations dans l'amygdale provoque une surchauffe telle (par production intensive d'adrénaline et de cortisol) qu'il y a un risque vital pour la personne (cardio-vasculaire et neuro-toxique).

Il se produit alors un phénomène de protection : l'amygdale disjoncte, avec production d'endorphines qui anesthésie littéralement la personne, physiquement et psychiquement.

La rupture de transmission d'informations au cortex amène à un état dissocié, comme si la personne était étrangère à la scène.

La rupture de transmission d'informations à l'hippocampe entraîne des troubles mnésiques, partiels ou complets.

**Toutes ces informations bloquées dans l'amygdale représentent la mémoire traumatique.**

Cette mémoire traumatique se réactive de façon involontaire, inconsciente. Elle se manifeste par des flashes de réminiscence, conduisant à des crises de panique imprévisibles et à

VIOLENCES  
FAITES  
AUX  
FEMMES

DOSSIER  
SFCD  
FORCE DE  
PROPOSITION

un sentiment d'insécurité permanente.

La personne traumatisée devient hyper-vigilante, phobique et, pour se protéger, se retire petit à petit de toute vie sociale.

Si malgré tout, cette mémoire traumatique se réactive, des stratégies de survie sont mises en place pour obtenir rapidement un disjonctage de l'amygdale, afin de ne plus souffrir, de s'anesthésier.

Ce sont les conduites à risque qui provoquent une montée d'adrénaline (conduites dangereuses (vitesse), ou auto-agressives (scarifications) ou hétéroagressives (bagarre)). Ou bien la prise de substances dissociantes (alcool, drogues, tabac, psychotropes).

Malheureusement, cette recherche de l'état dissocié n'empêche pas l'enregistrement dans l'amygdale d'informations qui vont nourrir la mémoire traumatique.

Les IRM montrant le fonctionnement de ces différentes parties du cerveau ont permis cette explication neuro-biologique.

**Au cabinet dentaire, plusieurs situations peuvent réactiver cette mémoire traumatique.**

**La formation « violences faites aux femmes » aborde le psycho-trauma,** indispensable à connaître pour ne pas mal interpréter ces réactions incontrôlées de femmes victimes de violences... mais aussi de patients traumatisés par des soins dentaires dans leur enfance ou au service militaire.

Dr Nathalie Ferrand

La formation  
**violences faites aux femmes**  
est obligatoire depuis la loi du 4 août 2014  
**Elle est proposée par le FFCD ici !**



« Le SFCD  
lanceur d'alerte,  
mais pas que ... »

« Le FFCD  
pour vous former  
mais pas que... »

**DES QUESTIONS,  
DES DEMANDES,  
CONTACTEZ-  
NOUS !**

SIÈGE SOCIAL

**SFCD**  
22 rue de la Grande Armée  
75017 Paris  
**Tél : 05 81 02 41 93**  
**E mail : sfcd@sfcd.fr**

SERVICE JURIDIQUE

Sylvie Ratier  
sylvie.ratier@sfcd.fr

FFCD FORMATIONS

**Secrétariat de direction :**  
Lemya Nadia  
ffcd.contact1@gmail.com  
**Inscriptions :**  
Muriel Gayrard  
ffcd.secretariat@gmail.com

ADHÉSION, INSCRIPTION,  
CONTACT

Muriel Gayrard  
**Tél : 05 81 02 41 93**  
muriel.gayrard@sfcd.fr  
**Inscription en ligne sur :**  
**sfcd.fr**

RELATIONS PRESSE

Magali Fau-Jurado  
magali.fau@sfcd.fr

RETROUVEZ-NOUS SUR

TWITTER  
ET FACEBOOK



**sfcd.fr**

En 2020 vous voulez...

**Défendre  
votre profession**

**Protéger  
vos patients**

**Préserver  
la santé bucco-dentaire  
et la qualité des soins**

**Renforcer  
l'égalité Hommes - Femmes**

...Alors

**REJOIGNEZ-NOUS !**

