

# Spécificités des besoins d'éclairage en orthodontie

**Les besoins en éclairage des orthodontistes sont aussi élevés qu'en omnipratique.**

Les contraintes visuelles environnementales de l'orthodontiste sont les mêmes que celles imposées à un omnipratique : à savoir l'observation de petits détails sur des surfaces réfléchissantes (dents, brackets) durant des périodes de plusieurs heures par jour.

L'exigence en acuité visuelle était certes, jusqu'il y a quelques années, un peu plus faible qu'en omnipratique, mais les avancées méthodologiques récentes en or-

thodontie, et en particulier suite à la miniaturisation des attaches et aux techniques linguales, ont ramené les exigences visuelles au même niveau que dans les autres secteurs de la dentisterie.

En toute bonne logique, pour l'orthodontiste comme pour son confrère dentiste, les conséquences d'un mauvais éclairage seront les mêmes : vieillissement précoce de l'œil, fatigue, mauvaise humeur, céphalées, lordoses, et bien sûr erreurs dans le travail qui se paient au prix fort pour le patient et pour le praticien. Il est en effet toujours très coûteux et très pénalisant, en termes de relation patient, de ne pas atteindre les objectifs de traite-

ment et/ou de rallonger le temps de traitement prévu.

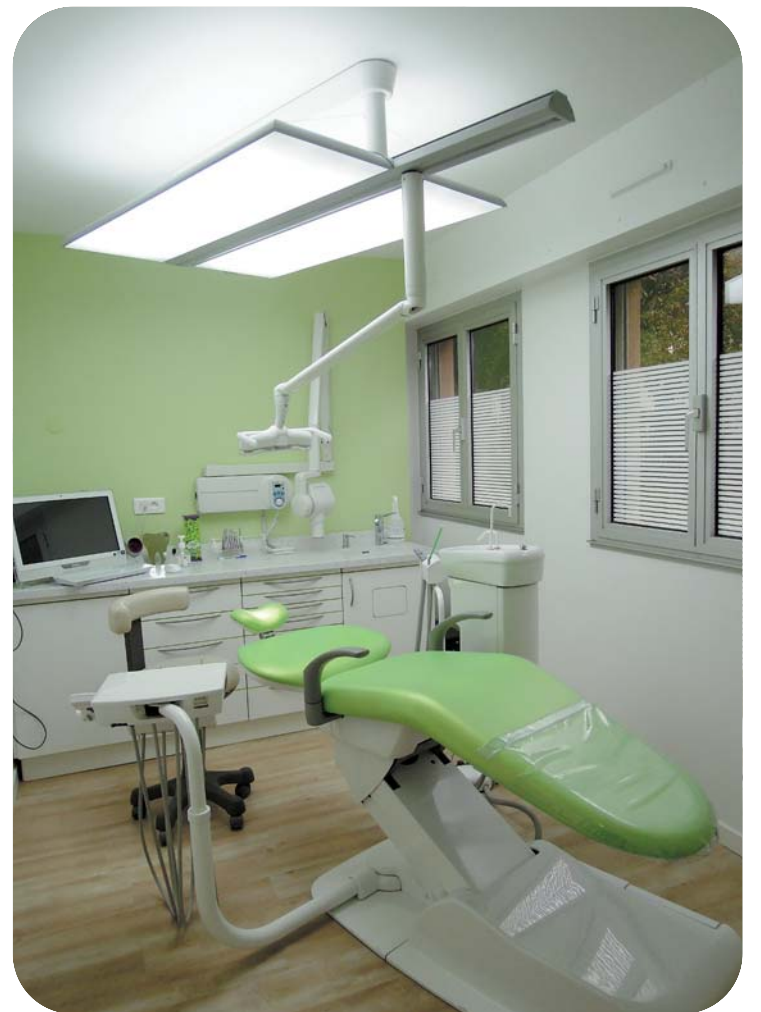
Chaque salle de soin doit donc être impérativement dotée de l'éclairage nécessaire. Pour se faire, une règle fondamentale est à respecter. Celle de l'uniformité d'éclairage : « limiter tout contraste... entre chaque zone d'éclairage, et au sein de chacune d'entre elles ».

Dans une salle de soin d'orthodontie, il y a 3 zones différentes à éclairer : la bouche, l'environnement du fauteuil, et le reste de la salle de soin, dernier point d'autant plus important qu'on a plusieurs fauteuils dans la pièce, lampe opératoire et luminaire général de cha-

cun des fauteuils interférant les uns avec les autres :

- Une lampe opératoire mal placée sur le fauteuil A... ira directement dans le coin de l'œil de l'opérateur du fauteuil B, ce qui constitue la même gêne qu'un rétroviseur réfléchissant les phares de la voiture qui suit.
- Les zones d'éclairage des luminaires généraux doivent se compléter en continuité pour éviter la

doit intervenir pendant l'observation de la bouche. La couleur de la lumière doit favoriser la détection rapide des caries et toute anomalie de la couleur de la gencive. La lumière blanc-neutre (4000-5000 K) favorise à cet égard la vision des jaunes et des rouges, à l'inverse du blanc-froid (> 5000 K) qui met plutôt les bleus en évidence. Pour les appareils à LED, attention à ceux équi-



présence de zones d'ombre entre elles qui seraient sources de contraste et de fatigue pour chacun des opérateurs.

- Les zones de bureau, de radio ou les coins d'hygiène doivent bénéficier d'un éclairage additionnel non perturbant.

Pour les 2 premières zones que sont la bouche et l'environnement direct du fauteuil, il faut donc, comme pour le dentiste omnipratique, une lampe opératoire en lumière blanc-neutre et un luminaire en lumière du Nord. Mais on veillera à ce que les appareils choisis soient à même de gérer les contraintes spécifiques des travaux d'orthodontie :

- **Premier diagnostic / Examen périodique d'un traitement en cours :**

La lampe opératoire doit éclairer toute la bouche uniformément, aucun réglage du scialytique ne

pés de LED blanc-froid (abusivement dites du jour) qui ont tendance à gommer les rouges et jaunes et à donner un aspect cyanosé à la gencive. Elles peuvent vous faire passer à côté d'une rougeur gingivale anormale.

- **Pose de brackets en particulier en collage direct.**

L'éblouissement par la lumière qui se reflète sur les brackets est une des difficultés particulières de l'exercice. Le degré de précision est moyennement élevé, donc le besoin en éclairage de l'ordre de 1500 lux seulement. Mieux vaut donc éteindre la lampe opératoire et travailler avec un luminaire lumière du Nord. Énorme avantage : aucune réflexion éblouissante sur les brackets et une lumière uniforme et sans ombre portée sur tout le champ de travail. Pour plus de précision on pourra ponctuellement augmenter la lu-

## DENTAL 2012



BERNE JUIN 14 | 15 | 16

3 jours à la rencontre des professionnels du dentaire

- la plus grande exposition dentaire de Suisse sur plus de 12 400 m<sup>2</sup>
- Congrès des dentistes SSO sous le même toit
- Lieu: Berne, situation centrale pour toute la Suisse et les pays qui nous entourent
- Transport public et privé très facile en provenance de toute la Suisse et de l'étranger
- En collaboration avec les associations professionnelles importantes de la branche dentaire Suisse
- Inscription et information: voir site web [www.dental2012.ch](http://www.dental2012.ch)

Patronage:  
a s d  
Arbeitgeberverband der  
Schweizer Dentalbranche

SSO  
Partenaire principal:  
Schweizerische  
Zahnärztesgesellschaft SSO

Partenaire:  
Verband Zahntechnischer  
Laboratorien der Schweiz, VZLS

Partenaire:  
SVDA  
Schweizer Verband  
der Dentalassistentinnen

Swiss Dental Hygienists

Partenaire:  
Berufsverband für  
Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker

Partenaire Média:

DENTAL TRIBUNE

ZWP online +