

Toutes les composantes de la profession seront réunies Porte Maillot : assistant(e)s, praticiens libéraux, universitaires, prothésistes, étudiants... Nous avons interrogé un représentant de chacun pour connaître leurs parcours de formation et, peut-être, vous inspirer !

## PARCOURS ADF 2024

### ASSISTANT(E)

**Farah OUALID**

Assistante dentaire, Paris



Me rendre au congrès de l'ADF est pour moi l'occasion de me former sur les dernières techniques et pratiques du secteur et de me tenir informée des nouvelles réglementations et des innovations en matière de soins dentaires. C'est aussi une belle occasion de retrouver nos collaborateurs du quotidien (praticiens, prothésistes, commerciaux...), d'échanger des idées « en présentiel », de partager des expériences qui peuvent enrichir notre pratique quotidienne au cabinet.

## Accompagner les patients

Les patients ne sont pas toujours à l'aise lorsqu'ils viennent en consultation. La plupart ressentent certaines craintes face à la douleur.

L'assistante a alors un rôle primordial à jouer dans l'accueil, l'écoute et l'accompagnement, du patient tout au long de sa présence au cabinet.

À l'issue de cette séance, j'aimerais que ma façon d'accueillir et de conseiller le patient soit parfaitement maîtrisée afin qu'il soit davantage en confiance.

J'assiste à la séance **B13**

### 2 MISSIONS CLÉS DE L'ASSISTANTE DENTAIRE : L'ACCUEIL ET LE CONSEIL

Mercredi 27 novembre - 14h/17h

#### Objectifs

- Connaître les règles de base d'une bonne communication.
- Savoir valoriser l'accueil téléphonique et physique du patient.
- Développer la prophylaxie bucco-dentaire par l'assistant(e) dentaire.

**Responsable scientifique :** Doniphan Hammer

**Intervenants :** Sébastien Perrin, Marie-Hélène Crevoisier, Stéphanie Duriaux, Julie Duriaux

#### Résumé

L'assistant(e) dentaire est la carte de visite du cabinet. Une bonne communication permet une prise en charge

optimale des patients. De cette communication découle la qualité de l'accueil téléphonique qui consiste à cibler au mieux les besoins des patients et répondre à leurs demandes tout en respectant le bon fonctionnement du cabinet.

L'accueil physique du patient revêt aussi son importance: sa première impression est primordiale. En outre, l'assistant(e) doit récolter, traiter les données de l'anamnèse et repérer les mesures à prendre dans son travail qui soient adaptées à chaque patient.

Tout en respectant le règlement général sur la protection des données, cette séance permettra de voir comment la technologie numérique permet aujourd'hui d'être plus efficace dans le transfert et l'archivage des données des patients.

L'éducation des patients à la prophylaxie dentaire réalisée par l'assistant(e) dentaire sera également abordée. Par une approche pratique, elle confortera son rôle essentiel dans la prévention bucco-dentaire.

## Savoir faire face à l'urgence

J'aimerais acquérir une confiance accrue dans mes capacités à réagir rapidement lors d'une urgence, une compétence cruciale pour la sécurité des patients.

La séance retenue, grâce à des simulateurs haute fidélité, permettra à l'assistante de s'entraîner dans un environnement sûr avant de faire face à de vraies situations.

J'assiste à la séance **C31**

### FORMATION AUX SOINS D'URGENCE SUR SIMULATEURS HAUTE FIDÉLITÉ

**Jeudi 28 novembre - 9h/18h**

#### Objectifs

- Savoir évaluer les différentes situations d'urgence.
- Savoir évaluer la gravité de la situation d'urgence.
- Savoir gérer les urgences médicales en pratique quotidienne.

**Responsable scientifique :** Yvon Roche

**Intervenants :** Raymond Tournemelle, Michel Legens, Géraldine Lescaille, Alain Pelissier, Claude Fuilla, Sandrine Paquin

#### Résumé

Face aux urgences médicales, le praticien doit être préparé de façon efficace et performante. Pour cela, il doit

connaître et savoir évaluer la gravité des différentes situations d'urgence. Dans cette séance, les participants seront placés en situation d'urgences médicales et invités à les gérer.

Les premiers gestes: descente du fauteuil, mise en position latérale de sécurité, surveillance des signes vitaux, réanimation cardio-pulmonaire et défibrillation seront pratiqués lors de mises en situation faisant appel à des simulateurs haute fidélité. Les situations d'urgence médicale les plus fréquentes: malaise vagal, malaise hypoglycémique..., mais aussi les plus graves: AVC, arrêt ventilatoire, arrêt cardiaque..., seront simulées.

*Participation soumise à inscription complémentaire. Cette formation peut venir en complément de l'Afsgu 2 (obligatoire).*

## Éviter les contaminations croisées

Une bonne compréhension des pratiques d'hygiène et d'asepsie est indispensable pour prévenir les contaminations croisées entre les patients et le personnel.

Je souhaite donc mettre à jour mes connaissances sur les meilleures pratiques en matière d'hygiène, ce qui peut améliorer l'efficacité des soins fournis.

J'assiste à la séance **C43**

### HYGIÈNE ET ASEPSIE

**Jeudi 28 novembre - 14h/15h30**

#### Objectifs

- Savoir comment maîtriser la qualité de l'air.
- Savoir choisir de façon appropriée les équipements de protection individuelle.
- Savoir entretenir les différents éléments des unités dentaires.

**Responsable scientifique :** Philippe Rocher

**Intervenants :** Alexandre Baudet, Damien Offner

#### Résumé

La pandémie de Covid-19 a conduit la profession à analyser ses pratiques et à trouver des solutions pour améliorer la sécurité des pratiques et minimiser le risque de contamination par voie aérienne. Précédemment, deux séries d'infections liées à l'eau contaminée d'unités dentaires aux États-Unis entre 2013 et 2016 avaient montré l'importance de la qualité de l'eau des unités.

Où en sommes-nous en 2024 ? Pendant cette séance, seront abordés la qualité microbiologique de l'air et de l'eau, l'utilisation des équipements de protection individuelle selon les risques, et l'entretien des unités. Comment se conformer aux recommandations actuelles.

## Faire face aux situations difficiles

Le thème de la violence au cabinet dentaire est important pour toutes les assistantes dentaires. Cette séance peut aider à identifier les comportements à risque et à mettre en place des stratégies pour garantir un environnement de travail sûr pour tous. Après y avoir assisté, j'aimerais avoir les outils nécessaires pour gérer le stress et les émotions face à des situations difficiles.

J'assiste à la séance **C50**

### LES VIOLENCES AU CABINET DENTAIRE

Jeudi 28 novembre - 16h/17h

#### Objectifs

- Connaître les différentes formes de violences en cabinet dentaire.
- Savoir les détecter, les prévenir, et réagir.
- Connaître et utiliser les outils mis à disposition.

**Responsable scientifique :** Geneviève Wagner

**Intervenante :** Stéphanie Ferrand

## Savoir prendre des photographies

La photographie permet de documenter visuellement les cas cliniques pour le suivi des traitements et l'évaluation des résultats, rendant les patients impliqués dans leur traitement. À l'issue de cette séance, je souhaiterais être capable de prendre moi-même les photographies et ainsi gagner en confiance.

J'assiste à la séance **D73**

### INTÉGRER LA PHOTOGRAPHIE DANS VOTRE EXERCICE QUOTIDIEN. POURQUOI ? COMMENT ?

Vendredi 29 novembre - 14h/17h

#### Objectifs

- Paramétrer et régler un appareil photographique en pratique dentaire.
- Maîtriser les photographies de base en cabinet dentaire.
- Savoir utiliser et choisir le matériel adapté à sa pratique.

**Responsable scientifique :** Jean-Philippe Pia

**Intervenants :** Bertrand Tervil, Adrien Lastrade, Aude Menard, Arnaud Soenen

#### Résumé

Traditionnellement, la violence désigne la force exercée pour soumettre quelqu'un contre sa volonté. Alors que le soin à l'autre - le soin de l'autre - est le cœur de leur activité, l'exercice au sein du cabinet dentaire n'échappe évidemment pas à la violence - que l'équipe de soins en soit la victime directe, qu'elle s'immisce dans le cabinet par le vécu des patients ou qu'elle soit exercée par les soignants. Les membres de l'équipe dentaire doivent connaître et savoir comment réagir face à toutes les formes de violences : violences visant les professionnels de santé, violences conjugales, violences faites aux enfants, dérives sectaires et pratiques de soins non conventionnelles.

La conférence présentera les différentes formes de violences ainsi que l'ensemble des outils mis à disposition pour les détecter, les prévenir et réagir. Elle rappellera l'importance et le rôle de tous les acteurs locaux impliqués dans la lutte contre ces violences.

#### Résumé

La photographie dentaire est un outil dont l'intérêt ne cesse de s'accroître dans l'exercice du chirurgien-dentiste. Que ce soit dans le but de communiquer avec le laboratoire de prothèse, de motiver les patients ou d'établir et analyser un plan de traitement simple ou complexe, elle constitue un formidable moyen de communication. La prise de clichés photographiques est désormais un indispensable pour parfaire la pratique et améliorer l'organisation des traitements. Cet outil n'est cependant pas infallible et l'intégrer au sein du cabinet peut s'avérer complexe tant pour le praticien que pour son assistant(e). Cette séance montrera, à travers différents ateliers tournants, comment mettre en place les réglages de base et quelles attitudes opératoires des différents protagonistes adopter afin de pouvoir être reproductible et efficace au sein de l'exercice. Le but de cet atelier est d'aider le binôme que forment le praticien et son assistant(e) dans la démarche clinique et la communication des différentes informations.

*Inscription en duo praticien/assistant(e) dentaire*

NOUVEAU

# La réussite à la portée de tous



91%

de succès cliniques  
après 2 ans\*

Dépasse  
les taux de succès  
publiés dans la littérature  
scientifique<sup>(1)(2)</sup>

## BioRoot™ Flow

Ciment d'obturation canalairé minéral bioactif<sup>(3)</sup>

- Seringue prête à l'emploi
- Pas de contraction de prise<sup>(4)</sup> - Bioactif<sup>(3)</sup>  
- Biocompatible<sup>(5)</sup> - Hautement radio-opaque<sup>(6)</sup>
- Quelle que soit votre technique<sup>(7)</sup>, à chaud ou à froid



FLASHEZ LE  
QR CODE POUR PLUS  
D'INFORMATIONS



\*24 mois après le traitement, le taux d'efficacité global selon des critères souples était de 91,0 % dans le groupe BrF et de 90,4 % dans le groupe BrRCS (p = 0,0003). Les résultats de l'étude clinique (Clinicaltrials.gov/NCT04757753) sont actuellement en cours d'examen par des pairs.

• (1) Ng, Y.-L., Mann, V., Rahbaran, S., Lewsey, J., & Gulabivala, K. (2007). Outcome of primary root canal treatment: Systematic review of the literature – Part 1. Effects of study characteristics on probability of success. International Endodontic Journal, 40, 921–939. • (2) Ng, Y.-L., Mann, V., & Gulabivala, K. (2008). Outcome of secondary root canal treatment: A systematic review of the literature. International Endodontic Journal, 41(12), 1026–1046. • (3) Bioactivité établie sur des preuves pré cliniques. • (4) Document R&D interne page 3. • (5) Document R&D interne page 7. Pr. Imad About. • (6) Ref. EN FR ISO 6876 Document interne R&D page 4. • (7) Document interne. C. Wang, N. Mosahebi, J. Camilleri (2021). Testing of a new premixed BioRoot™ RCS (Septodont)

Veillez consulter les indications et la notice d'utilisation de BioRoot™ Flow sur notre site internet [www.septodont.fr](http://www.septodont.fr)  
**BioRoot™ Flow** : Ciment de scellement canalairé définitif réservé à l'usage professionnel dentaire, non remboursé par les organismes d'assurance maladie au titre de la LPP. Dispositif médical implantable de classe III, Organisme notifié : BSI. Marqué CE2797. Fabricant : Septodont - France. Lire attentivement les instructions d'utilisation figurant sur la notice et l'étiquetage avant toute utilisation.

### Septodont

58 rue du Pont de Créteil - 94100 Saint-Maur-des-Fossés - France  
Tél. : 01 49 76 70 02

Pour plus d'informations, rendez-vous sur : [www.septodont.fr](http://www.septodont.fr)

Suivez-nous sur les réseaux sociaux **Septodont France**   

RETROUVEZ  
SEPTODONT  
A L'ADF

STAND 1M08



**Diana NEPONOCENO**

Interne en MBD 3 - CHU de Nice



Le congrès de l'ADF représente une opportunité unique d'échanger avec des experts de renommée internationale sur des sujets pluridisciplinaires et innovants. Le programme scientifique proposé est suffisamment attractif et complet pour satisfaire chaque participant. En effet, il permet de découvrir les avancées récentes en chirurgie dentaire. Par ailleurs, les conseils reçus des conférenciers sont applicables au cabinet et permettent ainsi de prodiguer des soins de meilleure qualité.

## 1 Atteindre et maintenir l'équilibre entre notre vie professionnelle et privée ? C'est possible !

Voici un défi majeur à relever ! En effet, l'épuisement professionnel, ou *burn-out*, est un phénomène de plus en plus fréquent chez les chirurgiens-dentistes qui peinent à maintenir un équilibre entre leur vie professionnelle et privée.

Ce métier exigeant et énergivore peut ainsi, au fil du temps, provoquer une fatigue, un stress et affecter négativement nos capacités cognitives.

Pour cela, une analyse personnelle et l'introspection devraient permettre une compréhension plus fine de nos comportements humains si complexes. À l'heure où nous courons après le temps, il me semble urgent de concevoir des environnements et des outils adaptés à notre épanouissement professionnel.

Cette conférence est d'une grande importance et me semble essentielle : nous sommes tous concernés !

J'assiste à la séance **A6**

### L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL : LE COMPRENDRE, LE PRÉVENIR ET LE GÉRER

**Mercredi 26 novembre - 14h/15h30**

#### Objectifs

- Comprendre et se situer vis-à-vis du risque d'épuisement professionnel.
- Mieux se protéger du risque d'épuisement professionnel.
- Savoir sortir de la culpabilité et de l'impuissance face au *burn-out*.

**Responsable scientifique :** Marie-Hélène Haye

**Intervenantes :** Samah Karaki, Marie Pezé

#### Résumé

De plus en plus de chirurgiens-dentistes redoutent, frôlent, subissent le *burn-out* dans leur exercice

professionnel. Un sentiment de solitude et de peur s'installe face à des conséquences potentiellement lourdes. Dans l'espoir de mieux s'organiser, de trouver sa résilience, le praticien se tourne souvent d'abord vers le coaching et le développement personnel.

Dans un premier temps, avec les neurosciences, nous examinerons le processus du *burn-out*, la prévention et les thérapies qui se dessinent aujourd'hui. Les questions de l'anxiété de performance, du bien-être en interaction avec les autres, du besoin fondamental de reconnaissance, de la responsabilité individuelle ou collective seront abordées.

Ensuite, nous évoquerons la récupération médiatico-sociale du mot *burn-out*, le recours à des artifices pharmacologiques et idéologiques niant la vulnérabilité du corps.

Enfin, une intervention pragmatique exposera les outils méthodologiques de prise en charge et de reconnaissance des maladies liées au travail, et les protocoles médico-administratifs à connaître pour se protéger.

## L'implantologie au cœur de nos réhabilitations !

J'assisterai à deux conférences complémentaires qui abordent deux notions délicates selon moi : réussir à implanter dans une alvéole post-extractionnelle et la temporisation sans compromettre la future ostéointégration.

À la fin de ces séances, j'aimerais comprendre quand survient la majorité des difficultés techniques en extraction-implantation immédiate et comment mieux les appréhender.

Il me semble également important de savoir gérer les complications potentielles, surtout si elles empêchent l'obtention d'un ancrage suffisant. En préopératoire, il me paraît important de poser la bonne indication, ou la contre-indication, avant de réaliser l'extraction et l'implantation immédiate.

Enfin, j'espère en apprendre davantage sur les stratégies de temporisation liées à l'essor du numérique/CFAO. L'objectif serait d'avoir un protocole technique reproductible, permettant une gestion sûre de la temporisation, parfois source de compromis thérapeutique.

J'assiste à la séance **D58**

### EXTRACTION-IMPLANTATION IMMÉDIATE DANS UNE ALVÉOLE COMPROMISE

Vendredi 29 novembre - 9h/12h

#### Objectifs

- Être capable d'indiquer ou de contre-indiquer ce traitement.
- Comprendre les difficultés techniques de l'intervention.
- Dévoiler les détails de cette intervention afin de pouvoir la reproduire ensuite.

**Responsable scientifique :** Hélène Arnal

**Intervenants :** Aurélien Thollot, Romain Chaleil, Benoit Bonnifait, Anaïs Polo, Magalie Tranchant

#### Résumé

Cette démonstration en direct portera sur une extraction avec implantation immédiate dans une alvéole compromise antérieure avec guide chirurgical et réalisation en amont d'une provisoire immédiate. La technique de référence est l'*Immediate Dentoalveolar Restoration* (IDR) développée par JC Da Rosa. L'idée directrice est de faire un traitement en une seule chirurgie avec extraction de la dent, mise en place de l'implant, comblement de l'alvéole et mise en place d'une dent provisoire vissée sur l'implant. Ce type de traitement est normalement réservé aux alvéoles à quatre parois dont la paroi vestibulaire mesure au moins 1 mm d'épaisseur et sur un patient avec une gencive de phénotype épais. La première difficulté ici est d'obtenir un ancrage de l'implant avec une stabilité compatible avec la mise en place d'une dent provisoire immédiate, c'est-à-dire une stabilité primaire de 35 Ncm. La seconde difficulté est d'obtenir un résultat esthétique à moyen et long terme de manière prédictible.

J'assiste à la séance **A9**

### COMMENT TEMPORISER EN IMPLANTOLOGIE ?

Mardi 26 novembre - 16h/17h

#### Objectifs

- Comprendre l'importance de la temporisation en implantologie orale.
- Explorer l'impact des technologies numériques sur la temporisation.
- Connaître les stratégies de temporisation adéquate, immédiate ou différée.

**Responsable scientifique :** Hélène Le Hécho

**Intervenant :** Matthieu Declercq

#### Résumé

« Temporiser en implantologie orale » fait référence à la période séparant la pose de l'implant à l'intégration de la prothèse d'usage du patient. Cette période est cruciale pour plusieurs raisons car elle conditionne l'intégration osseuse (ostéointégration), la cicatrisation des tissus mous pour soutenir l'implant et la prothèse de manière esthétique et fonctionnelle et l'adaptation prothétique par des ajustements afin d'optimiser la

conception de la prothèse d'usage tout en maintenant esthétique et fonction pour le patient.

L'intégration du digital dans la temporisation en implantologie marque un tournant majeur, offrant précision, personnalisation et efficacité accrues dans les restaurations implantaires transitoires. Cette séance va révéler comment les technologies numériques, comme la conception et la fabrication assistées par ordinateur

(CFAO), révolutionnent la temporisation. Elles permettent une adaptation anatomique supérieure et une esthétique améliorée, cruciales pour le maintien de l'esthétique du sourire et une cicatrisation optimale. Le digital simplifie la communication entre les membres de l'équipe, réduit les délais de traitement afin d'améliorer la satisfaction et l'expérience de soins de nos patients.

## Restaurer l'esthétique d'un sourire, grâce à une prise en charge pluridisciplinaire ? Évidemment !

Dans un premier temps, cette séance pluridisciplinaire me permettra de poser une indication précise concernant l'étiologie des « trous noirs ». En effet, cette réunion d'experts pourra m'éclairer sur les divers diagnostics précis envisageables, afin d'établir un plan de traitement adapté à la situation clinique.

Pour cela, les facettes dentaires peuvent faire partie de l'arsenal thérapeutique à proposer au patient. Ainsi, une deuxième conférence me permettra de visualiser la chronologie des étapes à mener, depuis la planification jusqu'à la temporisation. Grâce à cette diffusion en direct, je pourrai mieux appréhender le temps nécessaire à chacune d'entre elles, et anticiper d'éventuelles difficultés techniques. L'objectif est de pouvoir optimiser mon organisation et faciliter ainsi la gestion de mes cas, tout en permettant une intégration esthétique et stable à long terme.

J'assiste à la séance **C26**

### GESTION PLURIDISCIPLINAIRE DES « TROUS NOIRS »

**Jeu**di 28 novembre - 9h/12h

#### Objectifs

- Appréhender l'étiologie et le diagnostic des « trous noirs ».
- Savoir prévenir et restaurer les « trous noirs ».
- Appréhender les solutions pluridisciplinaires pratiques et fiables.

**Responsable scientifique :** Christian Verner

**Intervenants :** Ronan Barré, Catherine Galletti, Marin Pomperski

#### Résumé

« Docteur, j'ai des trous noirs, que peut-on faire ? » Les patients sont de plus en plus demandeurs d'esthétique pour leur sourire. Des espaces interdentaires ou diastèmes peuvent se former à la suite de pathologies parodontales et/ou des forces appliquées. Le but de cette séance est de présenter des solutions pluridisciplinaires pratiques et fiables. Les points de vue de la parodontologie, de l'orthodontie et de la dentisterie restauratrice seront présentés de façon collégiale et pragmatique, aussi bien sur l'étiologie, le diagnostic, les étapes des traitements, la prévention et la stabilisation à long terme. Souvent, le problème pour le praticien est de bien définir les objectifs pour pouvoir choisir les moyens les plus adaptés à chaque situation, afin d'obtenir un résultat esthétique et fiable dans le temps. Pour cela, il faut évaluer grâce à des critères précis le chemin à parcourir, et surtout les bonnes techniques à utiliser en fonction des cas.

J'assiste à la séance **B14**

## RÉUSSIR SES FACETTES EN TOUTE SÉCURITÉ

**Mercredi 27 novembre - 14h/17h**

### Objectifs

- Maîtriser les formes de préparations pour facette.
- Mettre à profit les techniques pour une préservation tissulaire maximale.
- Réaliser de manière simple et efficace les provisoires pour facettes.

**Responsable scientifique :** Romain Ceinos

**Intervenants :** Clara Pujadas, Jean-François Lasserre, Virginie Orioli

### Résumé

Cette séance permettra d'assister à une procédure complète de préparation, de prise d'empreintes et de temporisation pour la réalisation de facettes en céramique collées sur un patient.

Au programme :

- validation du projet esthétique : les participants découvriront comment un mock-up (masque esthétique) est conçu à partir de matériaux bis-acryl, à la

suite d'une planification minutieuse, et son rôle clé dans le succès des facettes céramiques ;

- préparation calibrée : cette séance proposera une démonstration en temps réel de la préparation calibrée de plusieurs dents sur patient, à travers le mock-up. Cette étape cruciale, réalisée à l'aide d'instruments spécifiques, est essentielle pour garantir l'ajustement parfait et l'esthétique des facettes finales ;

- prise d'empreinte : les méthodes physiques traditionnelles avec élastomères et les techniques modernes de prise d'empreinte numérique seront réalisées. Cette partie de la séance permettra de comparer visuellement les deux options, mettant en lumière les avantages de chacune ;

- temporisation et finitions : la séance se conclura par la temporisation des dents préparées. Les congressistes découvriront comment les dents sont protégées en attendant la pose des facettes définitives grâce à des provisoires, fixées par la technique du spot-etch et les finitions nécessaires pour assurer confort et esthétique. En résumé, cette séance sera une occasion de voir des experts à l'œuvre, d'apprendre des techniques de pointe en dentisterie esthétique, et de poser des questions en direct.



**Votre abonnement est essentiel à la vie de la revue**

RENDEZ-VOUS PAGE 95

## 4 Docteur, vais-je perdre mes dents ?

À l'issue de la première conférence choisie, j'aimerais cibler les limites et contraintes de chaque situation clinique afin de diminuer les risques d'erreurs en chirurgie plastique parodontale.

En effet, les progrès constants de cette discipline nous permettent de gérer des cas de plus en plus complexes. La présentation d'échecs chirurgicaux est également un atout majeur de cette séance car l'expérience de nos mentors peut nous éviter de reproduire leurs erreurs.

Je pense que la séance sur les traumatismes occlusaux vient compléter la première. En effet, identifier l'étiologie réelle d'une perte parodontale est parfois délicat. Pour permettre une prise en charge structurée et réfléchie, une analyse minutieuse de l'occlusion et le recours aux contentions parodontales sont essentiels.

Pour conclure, l'union de la parodontologie et de l'occlusodontie permet le maintien des dents fonctionnelles sur l'arcade et assure ainsi, une meilleure qualité de vie pour les patients.

J'assiste à la séance **C48**

### DE LA MUCO ESTHÉTIQUE À LA MUCO QUI SAUVE LES DENTS

Jeu­di 28 novembre - 14h/15h30

#### Objectifs

- Connaître les modifications récentes des techniques chirurgicales.
- Savoir gérer les échecs et savoir ne pas les reproduire.
- Appréhender le rôle de l'humain dans la prise en charge du patient.

**Responsable scientifique :** Emmanuelle Ettetdgui

**Intervenant :** Benjamin Cortasse

#### Résumé

Au fil des années, Benjamin Cortasse a suivi l'évolution de la chirurgie plastique parodontale.

Parcourant sa propre courbe d'apprentissage, avec des phases positives et négatives, il a développé des compétences en chirurgie plastique lui permettant aujourd'hui de mieux appréhender les cas.

Cela ne signifie pas toujours réussir le recouvrement total des récessions, mais mieux appréhender les indications, les limites, les contraintes, afin de les gérer de manière prédictible et reproductible.

Dans cette séance, il partagera son expérience, la mise en place des dernières innovations, et reviendra également sur sa manière de préparer l'acte clinique afin d'être le plus efficace possible.

Nous aborderons également la question de la prise en charge accompagnant l'acte chirurgical ainsi que les échecs.

J'assiste à la séance **D74**

### SÉANCE CNO / L'OCCLUSION : AMIE OU ENNEMIE DU PARODONTE ?

Vendredi 29 novembre - 14h/15h30

#### Objectifs

- Connaître l'état des connaissances actuelles sur le lien occluso-parodontal.
- Savoir définir un trauma occlusal ainsi que les possibles répercussions.
- Savoir proposer un protocole d'intervention synergique.

**Responsable scientifique :** Bruno Treil

**Intervenants :** Michèle Reners, Mickaël Cotelle

#### Résumé

L'impact des traumatismes occlusaux sur le parodonte a fait couler beaucoup d'encre depuis près d'un siècle. En

revanche, les recommandations cliniques et les conclusions ne sont pas unanimes.

En effet, parmi les nombreux facteurs de risque, les traumatismes occlusaux, qu'il s'agira de définir, sont régulièrement cités sans que leur rôle soit clairement déterminé.

Sont-ils des facteurs aggravants, déclenchants, ou sans rapport avec les lésions parodontales ?

Et si un lien de cause à effet est suspecté, à quel moment de la prise en charge, et selon quel protocole, faudra-t-il mettre en place une intervention occlusale ?

Dans un contexte de mise en place d'un traitement occlusal en complément de la prise en charge parodontale, l'indication des contentions, éphémères ou durables, est à préciser, ainsi que la nécessaire surveillance à court et moyen terme.

La séance proposera de rappeler les recommandations scientifiques ainsi que les protocoles cliniques de mise en place d'un traitement synergique occluso-parodontal, quand celui-ci est indiqué.

Thinking ahead. Focused on life.



# SIGNO Z300

## L' Art de la Simplicité

Avec le temps, de plus en plus de dentistes ont des problèmes physiques causés par une mauvaise position lors du traitement des patients. Le Signo Z300 a été spécialement conçu pour un travail ergonomique global selon le concept Zero, afin de prévenir de telles restrictions physiques.

- + Design minimaliste
- + Centré sur l'humain
- + Efficacité maximale

---

## DECOUVREZ LA TABLE DE SOINS DENTAIRES SIGNO Z300



### Signo Z300

- + 2+1 ans de garantie (Pièces détachées)
- + 1 contre angle rouge
- + 1 turbine TwinPower 4HEX-0
- + Raccord air LED

### PACK ADF à partir de

29 700 € TTC\*

Retrouvez nous au

**I'ADF**

Stand N° 2L16



**Patrick DETROUX**

Exercice libéral à Liège, Belgique



Dentiste généraliste depuis quarante ans, je suis devenu addict à la formation complémentaire. Elle m'a permis de me remettre en cause et de modifier considérablement ma pratique. Grâce à elle, j'ai fait des rencontres extraordinaires de praticiens passionnés de leur métier qui m'ont initié à de nouvelles approches thérapeutiques. L'ADF fait partie de mes moments magiques de l'année depuis trente ans. Chaque année, je me réjouis de ce que je vais y découvrir. Voici les choix que j'ai faits et les raisons qui m'ont guidé parmi la multitude d'options proposées.

## Ouvrir l'esprit à l'ensemble des pathologies

Parce que le chirurgien-dentiste généraliste fait partie intégrante de la chaîne de la santé des patients, il est impératif que nous portions attention à ce qui dépasse du cadre de la dent.

Cela ne concerne pas seulement la détection des cancers buccaux pour lesquels nous avons un rôle capital à jouer, mais aussi la santé générale du patient.

C'est la raison qui me pousse à ouvrir mon esprit à l'ensemble des pathologies que nous sommes à même de détecter en tant que chirurgien-dentiste.

J'assiste à la séance **A1**

### LE CHIRURGIEN-DENTISTE AU CŒUR DU DÉPISTAGE DE MALADIES GÉNÉRALES

Mardi 26 novembre - 14h/17h

#### Objectifs

- Appréhender les bons réflexes diagnostiques et thérapeutiques.
- Savoir quand évoquer une maladie générale face à une lésion buccale.
- Connaître nos rôles chez un patient présentant des troubles du sommeil.

**Responsable scientifique :** Jean-Christophe Fricain

**Intervenants :** Mathilde Fénelon, Ariane Berdal, Fabrice Campana, Paul Galvez

#### Résumé

Le chirurgien-dentiste, parfois en première ligne du diagnostic de maladies générales, peut sauver la vie de son patient. Les liens de la cavité buccale avec les pathologies générales sont souvent ignorés par manque de connaissances. Ces dernières années, la bouche est revenue au centre des discussions de la parodontologie médicale, car il existe des liens entre maladies parodontales et pathologies cardiovasculaires, diabète, prématurité... En revanche, limiter les interactions entre bouche et santé générale au microbiote est fortement réducteur car des anomalies dentaires, osseuses maxillaires, muqueuses peuvent révéler une maladie générale que le chirurgien-dentiste, en tant que professionnel médical, ne peut pas ignorer. Par exemple, une anomalie dentaire peut révéler une maladie rénale, un ostéome un cancer du tube digestif et une gingivite une maladie de Crohn ou une leucémie. La médecine du sommeil est aussi en pleine émergence et le chirurgien-dentiste ne peut ignorer son rôle diagnostique et thérapeutique.

## Prendre l'IA à bras-le-corps

Voilà un sujet dont j'entends parler tellement souvent, et qui nous annonce une ère nouvelle ou plus rien ne pourra se faire sans IA. À quoi dois-je m'attendre ? Serais-je un laissé pour compte si je ne m'accroche pas ? Il est impératif d'en savoir plus et de comprendre quel sera mon futur proche.

J'assiste à la séance **B12**

### INTELLIGENCE ARTIFICIELLE ET UNE JOURNÉE AU CABINET : PAROLES D'EXPERTS !

Mercredi 27 novembre - 9h/12h

#### Objectifs

- Discuter des enjeux éthiques et de l'exigence d'une garantie humaine de l'intelligence artificielle.
- Obtenir des solutions simples et applicables immédiatement sur 10 thématiques d'une activité d'omnipraticien

**Responsable scientifique :** Nicolas Lehmann

**Intervenants :** David Gruson, Faouzia Boussetta, Sophie Beyre, Pierre Keller, Philippe Doucet, Sylvain Catros, Marc-Henri Nivet, Sibylle Vital, Marie Clément, Emmanuel d'Incau, Arnaud Rindel

#### Résumé

La partie 1, consacrée à l'Intelligence artificielle (IA), sera animée par David Gruson. L'avènement de l'intelligence artificielle a commencé à révolutionner le XXI<sup>e</sup> siècle et l'on entrevoit seulement

la partie émergée de l'iceberg, tant les perspectives, dans le domaine de la santé sont infinies : prédiction des maladies, aide aux diagnostics, aide dans la procréation médicalement assistée... Face au déferlement médiatique sur les avancées de l'IA générative et les enjeux majeurs de sa régulation, il importe tout à la fois de prendre part à ces avancées, tout en maîtrisant les enjeux éthiques qui leur sont associés. Dans son intervention, David Gruson reviendra sur ces aspects et délivrera les pistes débattues actuellement pour porter et faire reconnaître l'exigence d'une Garantie Humaine de l'IA.

La partie 2, consacrée aux problématiques cliniques et organisationnelles d'une activité en cabinet, sera animée par Nicolas Lehmann et l'ensemble des experts du comité scientifique du congrès ADF 2024.

À travers des communications courtes, chaque expert délivrera des solutions simples et très pratiques applicables immédiatement au cabinet sur des sujets du quotidien.

## Parce que la transition numérique est un fait...

Les nouveaux défis en chirurgie dentaire sont nombreux. Le passage au tout numérique en fait partie.

Pour ma part, j'aime beaucoup gérer mes empreintes de manière classique, mais je reconnais que le travail réalisé au laboratoire de manière numérique augmente encore la précision de mon travail.

Quel plaisir de pouvoir passer par une étape d'essai (try-in) afin de tester un futur travail directement en bouche, de pouvoir y apporter les modifications souhaitées de l'occlusion et de l'esthétique, et de recevoir ensuite un travail terminé tel que je l'avais souhaité.

J'assiste à la séance **B22**

### LA CHAÎNE NUMÉRIQUE : GESTION AU CABINET ET LABORATOIRE

Mercredi 27 novembre - 16h/17h

#### Objectifs

- Comprendre l'organisation idéale d'un flux de travail numérique.
- Savoir organiser les étapes d'un traitement numérique au sein du cabinet.
- Savoir échanger et organiser les étapes avec le laboratoire numérique.

**Responsable scientifique :** Josselin Lethuillier

**Intervenant :** Sébastien Felenc

### Résumé

La transition numérique au sein du cabinet dentaire est un sujet d'une actualité brûlante. Le nombre de praticiens s'équipant notamment de scanners intra-oraux est en pleine croissance et les questions concernant leur utilisation restent d'actualité. Le laboratoire de prothèse est ainsi un des piliers de cette transition. Le numérique enrichit d'ailleurs très largement ces échanges qui existent depuis toujours entre le chirurgien-dentiste et le prothésiste.

Cette chaîne numérique comprend donc une multitude d'échanges entre ces deux mondes qu'il va falloir organiser de façon rationnelle afin de permettre un gain de temps, de précision et de confort dans notre thérapeutique. C'est donc cette organisation qui sera mise en avant tout au long de cette conférence pour répondre aux interrogations du duo dentiste/prothésiste dans le but d'optimiser le traitement des patients. Le rôle des assistantes, des secrétaires, la chronologie et le temps dédié à chaque étape, les trucs et astuces des échanges numériques... Tout cela sera détaillé afin que chaque participant trouve une réponse à chacune de ses questions.

## Quels seront les matériaux du futur ?

Décidément, mon métier n'est pas un long fleuve tranquille.

J'ai dû abandonner l'amalgame dentaire qui m'avait servi fidèlement les premières années de ma carrière.

Le composite présent depuis une quarantaine d'années est devenu roi, il faut reconnaître qu'il a tellement d'avantages.

Grâce aux collages, nous pouvons conserver des dents en les traitant de manière beaucoup moins invasive.

Mais le composite sera-t-il une innovation qui traversera le XXI<sup>e</sup> siècle ?

J'assiste à la séance **C33**

### PRODUITS UTILISÉS AU CABINET DENTAIRE : UNE COMPOSITION DANGEREUSE ?

**Jeu**di 28 novembre - 9h/10h30

#### Objectifs

- Connaître les alternatives aux amalgames et alliages de cobalt.
- Connaître les potentiels de toxicité des monomères.
- Connaître la place du PEEK et du titane dans les matériaux alternatifs.

**Responsable scientifique :** Cécile Châtel

**Intervenants :** Brigitte Grosogéat-Balayre, Claire Adeline Dantagnan, Julien Delrieu

### Résumé

L'utilisation des amalgames est depuis de nombreuses années le sujet de controverses et de débats. Son conditionnement en capsule a été mis en place en 2000 par l'ANSM (ancienne AFSSAPS) et la commission européenne a finalement annoncé son interdiction le 1<sup>er</sup> janvier 2025.

Mais qu'en est-il scientifiquement sur le statut de ces alliages, des circonstances du relargage ionique, et des réelles conséquences de leur mise en place ou dépose au cabinet dentaire ?

Les mêmes questions se posent pour le cobalt, élément incontournable des prothèses fixes ou amovibles ou encore des brackets, bagues et fils orthodontiques.

Quelles sont ou pourraient être les alternatives qui présenteraient les mêmes qualités mécaniques, de stabilité et de résistance à la corrosion et à l'abrasion ?

Le PEEK (PolyEther Ether Ketone) est un polymère thermoplastique organique qui apparaît très séduisant

par ses propriétés mécaniques, thermiques, chimiques et sa biocompatibilité et semble être une réponse satisfaisante aux contraintes intrabuccales.

Qu'en est-il concrètement après quelques années de recul?

Certains composants des biomatériaux utilisés dans nos soins, dont les composites, les résines de reconstitution, ou de collage, sont fortement soupçonnés d'être à l'origine d'effets indésirables sur les tissus environnants.

Qu'en est-il réellement du relargage de ces monomères et autres substances chimiques et de leur toxicité provoquée dans la cavité buccale et dans l'organisme?

Nous ferons donc le point sur les possibilités de substitution des amalgames et des alliages contenant du cobalt, sur la toxicité possible des biomatériaux et sur le PEEK, mais aussi sur le titane, et sur leurs capacités fonctionnelles et biologiques applicables dans le quotidien actuel ou futur de chirurgien-dentiste.

## Faire face à l'érosion

La technologie n'est pas la seule à évoluer, les pathologies dentaires aussi.

La carie était ma principale préoccupation en début de carrière, puis ce fut le tour de la parodontologie sans laquelle il n'y a pas de conservation dentaire possible.

La pathologie de l'érosion fait son entrée en force, de plus en plus fréquente. Je ne peux plus l'ignorer, il faut la traiter de la manière la plus adéquate possible.

J'assiste à la séance **C46**

### ÉROSION DENTAIRE : LA RECONNAÎTRE ET LA TRAITER

**Jeu**di 28 novembre - 14h/15h

#### Objectifs

- Comprendre les propriétés des différents matériaux composites pour CFAO.
- Connaître les nouveaux protocoles de traitement minimalement invasifs.
- Connaître les protocoles de traitement et le flux de travail numérique.

**Responsable scientifique :** Gil Tirlot

**Intervenants :** Carlo Massimo Saratti, Amélie Mainjot

#### Résumé

L'usure dentaire est un phénomène de plus en plus fréquent. Les lésions dentaires non carieuses augmentent dans les communautés occidentales de façon linéaire et leur incidence est de plus en plus préoccupante, notamment chez les jeunes. Par le passé, la perte importante de tissu dentaire dur supposait une approche

thérapeutique invasive impliquant une couverture complète de la couronne. Cependant, le développement et les progrès de la dentisterie adhésive ont suscité un changement de paradigme qui, à son tour, a permis de traiter ces patients par le biais d'une approche minimalement invasive et/ou additive.

Comment reconstruire les tissus dentaires de manière non invasive lorsqu'un traitement est nécessaire? Comment simplifier la gestion de ces cas?

Une première conférence mettra en lumière un protocole de traitement indirect innovant de l'usure sévère (« one step-no prep ») qui ne nécessite pas de préparation des tissus dentaires ni de passage par une phase provisoire. Ce protocole met en œuvre une famille originale de composites CFAO: les céramiques hybrides (ou PICN). Les avantages de ces matériaux par rapport aux composites directs et aux céramiques seront discutés, notamment par rapport à la présence de bruxisme. La gestion de l'occlusion, notamment avec les nouvelles technologies (système Modjaw), sera également abordée. D'autre part, l'apport de l'orthodontie *a minima* dans le cadre d'une approche minimalement invasive du traitement de l'usure sévère localisée sera illustré

au travers de la présentation du protocole one-step no-prep assisté par un traitement orthodontique localisé et de très courte durée. En effet, de nombreux patients sont touchés par des phénomènes d'usure sévère limités à certaines dents, notamment au niveau du front antérieur. Ce traitement permet de résoudre facilement des cas complexes en les transformant en cas simples et

démontre une fois de plus l'énorme bénéfice des collaborations pluridisciplinaires.

L'objectif de la seconde conférence est de faire le point sur les protocoles de traitement et le flux de travail de ces cas de réhabilitation complète avec une approche entièrement numérique.

## L'économie tissulaire, une nouvelle ère de l'odontologie

L'évolution des thérapies en dentisterie va vers une économie tissulaire de la dent et c'est une bonne chose. Nous devons tendre vers cet idéal. Pour ce faire, la connaissance des protocoles est indispensable et en constante évolution. Faire le point sur cette évolution est ma motivation pour assister à cette séance.

J'assiste à la séance **D64**

### LES RESTAURATIONS PARTIELLES EN CÉRAMIQUE

Vendredi 29 novembre - 9h/10h30

#### Objectifs

- Savoir analyser la situation pour choisir la meilleure option de traitement.
- Apprendre les étapes d'un plan de traitement de restaurations esthétiques.
- Connaître les clés d'une adhésion réussie.

**Responsable scientifique :** Michel Bartala

**Intervenant :** Olivier Etienne

#### Résumé

Les restaurations adhésives en céramique collée ont véritablement révolutionné l'activité clinique du chirurgien-dentiste. Ces dernières années ont vu arriver sur le marché à la fois des matériaux de plus en plus

innovants, et des protocoles cliniques plus ou moins complexes.

Tout cela a ouvert de nouvelles indications prothétiques, guidées par une approche beaucoup moins invasive qu'auparavant.

Pour autant, appréhender ce changement de paradigme au quotidien peut paraître difficile à beaucoup d'entre nous. Il nécessite une remise à niveau de ses connaissances, mais aussi le courage de surmonter les premiers déboires.

Ce chemin-là, le conférencier l'a fait, guidé par ses amis et ses maîtres. Il a cherché à l'adapter en toute sérénité à son activité d'omnipratique orientée en dentisterie esthétique, tout en essayant de vérifier scientifiquement les propositions diverses qui étaient faites aux praticiens.

À son tour, il partagera cette expérience clinique avec les participants dans le but de leur donner goût, parfois en simplifiant les choses, à cette nouvelle ère de la dentisterie !

**Venez découvrir en avant-première  
exclusive sur notre stand n° 3M25**

# **SPRINTRAY PRO 2 et MIDAS**



Réservez dès  
maintenant  
votre démo  
VIP à l'ADF!



**Maximisez le potentiel de votre pratique dentaire avec nos  
deux innovations : SprintRay Pro 2 et Midas !**

Optez pour la première presse de restauration numérique au monde, la Midas, idéale pour vos restaurations hautement chargées en céramique, telles que des couronnes et des facettes, qui seront imprimées en seulement quelques minutes .

Profitez de la précision inégalée de 35  $\mu$ m et de la polyvalence exceptionnelle de la Pro 2 pour couvrir différentes indications dentaires imprimées en 3D.

# 1 Prendre plaisir à faire de l'endodontie

L'endodontie est une discipline complexe, que j'appréhende généralement sans plaisir.  
Améliorer ma pratique en optimisant les étapes clefs de l'endo devrait me permettre de l'aborder plus sereinement.  
Et si en plus c'est facile de s'améliorer, pourquoi ne pas s'y précipiter ?

J'assiste à la séance **D84**

## OPTIMISER FACILEMENT LE SUCCÈS EN ENDODONTIE

Vendredi 29 novembre - 16h/17h

### Objectifs

- Savoir définir le succès en endodontie.
- Connaître les facteurs influençant le succès des traitements endodontiques.
- Savoir analyser sa pratique pour identifier les priorités d'évolution.

**Responsable scientifique :** Dorothée Louis-Olszewski

**Intervenante :** Sandrine Dahan

### Résumé

Optimiser le succès en endodontie nécessite une compréhension approfondie des enjeux et des étapes clés de cette discipline souvent perçue comme exigeante, voire effrayante. En effet, malgré des efforts importants déployés à chaque traitement, l'issue n'est jamais garantie. L'incompréhension et le découragement face

à un sentiment d'injustice conduisent trop souvent au rejet de cette discipline, alors même que des explications existent.

Une appréhension des enjeux et des étapes clés permettent de concevoir l'endodontie de façon reproductible et rassurante.

Au cours de cette séance, nous commencerons par déterminer les objectifs que nous poursuivons afin de donner du sens à chacun de nos gestes. Puis, en examinant l'impact de chaque étape sur le succès endodontique, basé sur des données issues d'études cliniques et d'évidences biologiques, nous pourrons identifier les procédures sensibles nécessitant une attention particulière. Cette approche permettra de mieux comprendre les échecs rencontrés et d'identifier les priorités individuelles pour améliorer de manière efficace nos taux de succès en endodontie.

Ainsi, en mettant l'accent sur la reproductibilité des traitements et en concentrant notre attention sur les aspects les plus critiques, il sera possible de rendre cette discipline plus rassurante et d'optimiser les résultats obtenus, même dans les cas les plus complexes.



**PHILIPS**

**sonicare**

# Brossage doux. Résultats exceptionnels.

Philips Sonicare séries 5000-7000 : grâce à de nouvelles technologies permettant l'adaptation en temps réel de l'intensité de brossage, ces brosses à dents soniques garantissent à vos patients un brossage intuitif, efficace pour déstructurer le biofilm\*\* et doux pour les gencives.

Découvrez la nouvelle  
génération de Sonicare



innovation ✨ you

\* Selon une étude KJT réalisée auprès de 2600 professionnels de la santé bucco-dentaire répartis dans 15 pays (dont la France) en 2022 et 2023.

\*\* Comparaison de la réduction de la plaque et de la gingivite par une brosse à dents Philips Sonicare par rapport à une brosse à dents manuelle de référence ADA Milleman J, Milleman K, Argosino K, Mwatha A, Ward M, Souza S, Jenkins W. Salus Research, Inc, Fort Wayne, IN, USA. Philips Consumer Lifestyle – SARL au capital de 9 076 050€ - Siège social : High Tech Campus 52, 5656 AG Eindhoven – Immatriculée aux Pays-Bas sous le n°17066875.



### Nicolas LAFERTÉ

Prothésiste dentaire  
Fellow ITI  
Directeur du laboratoire LDL Céramique  
Directeur de LDL Céramique Formations



Les bonnes choses ont une fin. Les vacances sont déjà loin. La parenthèse enchantée de cet été 2024 – qui a enflammé la capitale avec des Jeux Olympiques exceptionnels – s'est refermée. Pas pour nous ! Nous allons nous retrouver bientôt au Palais des Congrès de la Porte Maillot, du 26 au 30 novembre 2024, lors du congrès international de l'Association Dentaire Française.

Cet évènement reste incontournable. C'est même une bouffée d'oxygène indispensable, voire vitale pour quatre raisons : un prétexte pour rencontrer amis, confrères et chirurgiens-dentistes, la nécessité de continuer à se former, échanger avec des spécialistes de renom et enfin découvrir les dernières nouveautés pour lancer des projets. Un congrès donc résolument tourné vers l'avenir.

Restons attentifs et vigilants. C'est la veille permanente propre à toute entreprise. Je pense notamment à l'esthétique, à l'implantologie, au numérique, aux scanners d'empreinte, aux matériaux, aux machines-outils... Ce congrès permet de se maintenir informé sur ces thématiques capitales afin de les mettre en place dans nos structures pour proposer une offre pertinente aux chirurgiens-dentistes.

Lors de ce rendez-vous, Porte Maillot, nous allons assister ensemble – avec les chirurgiens-dentistes – aux conférences techniques dentaires et de prothèse. Ces présentations permettent de mieux connaître nos professions respectives, d'appréhender la totalité des faits de nos spécialités, avant de nous lancer des défis pour des cas futurs.

Il y aura tellement de choses à faire et à voir pendant ces cinq jours, en cette fin d'année à Paris. Il me semble donc indispensable d'être méthodique pour aller à l'essentiel. Ces journées sont passionnantes, mais aussi éreintantes.

J'ai sélectionné neuf séances que je vais suivre. Des sujets auxquels j'attache beaucoup d'importance et qui ont une place de choix dans mon laboratoire.

Bon congrès 2024 !

# 1 Maintenir une veille sur les outils numériques

À travers cette séance, nous allons nous connecter à l'évolution des nouvelles technologies et à leur impact dans nos entreprises. Il est fondamental, en effet, de rester en veille sur le numérique et d'adapter nos outils de production aux nouvelles techniques.

J'assiste à la séance **A3**

## L'EMPREINTE NUMÉRIQUE AU SERVICE DE LA PROTHÈSE

Mardi 26 novembre - 14h/15h30

### Objectifs

- Connaître les différentes utilisations de l'empreinte optique en odontologie.
- Savoir optimiser l'utilisation de cet outil analytique et de communication.
- Connaître les limites de l'empreinte numérique et les solutions pour y pallier.

**Responsable scientifique :** Michel Fages

**Intervenants :** Florian Piteu, Karim Nasr

### Résumé

Les scanners pour empreintes intra-orales deviennent progressivement des outils du quotidien. Toutefois, deux points nous ont paru importants à développer pour une omnipratique optimisée et consciente.

- N'est-il pas possible d'étendre l'utilisation de l'empreinte optique pour améliorer le diagnostic, le suivi des patients et la validité des traitements lors de notre pratique prothétique? Quels process simples peuvent être mis en place au quotidien pour optimiser l'emploi des caméras intrabuccales, au-delà du simple rôle de porte-empreinte numérique?
- Une empreinte numérique est toujours belle. En est-elle juste pour autant? Est-il raisonnable, sans risquer l'échec, de faire un excès de confiance à cette nouvelle technologie? Quelles en sont les limites aujourd'hui pour les différentes disciplines prothétiques? Il nous semble impératif de les identifier en fonction de diverses situations cliniques et proposer des solutions simples pour pallier d'éventuels échecs.

# 2 Approfondir la prise en charge des dents compromises

La restauration unitaire demeure un défi entre la technologie de planification implantaire, le positionnement 3D de l'implant dans l'os, la gestion des profils d'urgence et de nouveaux matériaux pour une meilleure intégration biologique.

J'assiste à la séance **B16**

## L'APPROCHE IMMÉDIATE UNITAIRE : TOUJOURS D'ACTUALITÉ ?

Mercredi 27 novembre - 14h/15h30

### Objectifs

- Connaître la prise en charge thérapeutique des dents compromises.
- Appréhender l'implantation immédiate avec lambeau *versus* sans lambeau.
- Comprendre la relation entre les tissus mous et durs.

**Responsable scientifique :** Gary Finelle

**Intervenant :** Joseph Kan

### Résumé

Cette présentation aura pour but d'apporter un éclairage scientifique et méthodologique sur la prise en charge implantaire unitaire en secteur esthétique, qu'il s'agisse d'un site alvéolaire post-extractionnel intact ou compromis.

L'accent sera mis sur le diagnostic, la sélection des cas, la planification, ainsi que sur la gestion parodontale et prothétique.

## « Réviser » les indications de dépose d'un implant

Dans le cadre de notre activité, il est parfois nécessaire d'intervenir sur des plans de traitement réalisés par des confrères. Il est toujours délicat de prendre le risque de déposer un implant pour réaliser un nouveau projet prothétique. En assistant à cette conférence, je recherche des informations pour m'aider à prendre une décision avec le praticien.

J'assiste à la séance **B21**

### DÉPOSER UN IMPLANT, QUAND ET COMMENT ?

**Mercredi 27 novembre - 16h/17h**

#### Objectifs

- Savoir dans quels cas déposer un implant devient un geste incontournable.
- Connaître la méthode la moins délétère pour le site implantaire en échec.
- Savoir intervenir en réduisant au minimum l'inconfort subi par le patient.

**Responsable scientifique :** Karim Dada

**Intervenant :** Léon Pariente

#### Résumé

Cette conférence abordera les différentes indications de dépose d'un implant dentaire en listant les divers problèmes conduisant à une telle situation. De manière non exhaustive, les problématiques suivantes seront abordées et illustrées par des situations cliniques : mauvais positionnement tridimensionnel, non-respect des indications élémentaires, casse de différents composants ne permettant pas d'exploiter l'implant à nouveau, problème esthétique jugé insoluble ou maladie péri implantaire irréversible... Nous traiterons donc des différentes méthodes pour déposer un implant mais aussi pour tenter de ne pas endommager davantage un site qui se trouve déjà fortement altéré. Enfin, nous aborderons les différentes stratégies de réintervention chez des patients qui ont souvent perdu toute confiance envers les équipes soignantes et dont il faut également souvent corriger les facteurs de risque.

## Approfondir les tenants et aboutissants du flux numérique

Les nouveaux outils numériques sont pratiques, vraiment adaptés et faciles à utiliser au cabinet. Il est toutefois nécessaire d'avoir un regard critique pour s'assurer que les fichiers transmis au laboratoire soient compatibles et les plus justes possibles.

J'assiste à la séance **B22**

### LA CHAÎNE NUMÉRIQUE : GESTION AU CABINET ET AU LABORATOIRE

**Judi 28 novembre - 16h/17h**

#### Objectifs

- Comprendre l'organisation idéale d'un flux de travail numérique.
- Savoir organiser les étapes d'un traitement numérique au sein du cabinet.
- Savoir échanger et organiser les étapes avec le laboratoire numérique.

**Responsable scientifique :** Josselin Lethuillier

**Intervenant :** Sébastien Felenc

#### Résumé

Voir p. 31.

## Appréhender les défis des réhabilitations globales

Dans le cas d'une réhabilitation globale d'usure et d'érosion, il est important d'avoir des stratégies claires et écrites pour guider notre travail afin de prévisualiser la prothèse d'usage.

J'assiste à la séance **C30** (travaux pratiques)

### FULL MOCK UP ET PRÉPARATION CALBRÉE

**Jeudi 28 novembre - 9h/12h**

#### Objectifs

- Confectionner et préparer la clé silicone issue du wax-up.
- Réaliser le mock-up à l'aide de résine bis-acryl sur modèle érodé.
- Effectuer une préparation calbrée au travers du mock-up, marquage et réduction calbrée.

**Responsable scientifique :** Léa Massé

**Intervenants :** François Rouzé L'Alzit, Baptiste Berges, Chiara Pascali, Gabriel Pucheu

#### Résumé

Les réhabilitations globales en contexte d'usure sont un défi majeur pour les praticiens. L'approche *a minima* doit être privilégiée, la conception et la validation d'un projet esthétique et fonctionnel doivent être préconisées. La réalisation d'un wax-up par technique de cire ajoutée matérialise, sur modèle, le projet prothétique. Une clé silicone issue du wax-up permettra le transfert du projet morpho-fonctionnel grâce à la technique des masques intégraux ou mock-up. Ce mock-up aura deux rôles : (i) préfigurer le résultat prothétique devant aboutir à la validation par le patient et le praticien ; (ii) être utilisé comme guide de préparation. Les fraises utilisées dont le calibre est connu pénétreront au travers du mock up selon l'épaisseur minimum requise pour la future restauration. Ainsi, différentes rainures sont réalisées et marquées, leur réunion calbrée garantira la réduction tissulaire nécessaire. Cette séance pratique apporte les clés pour appréhender les premiers défis des réhabilitations globales, avec précision et préservation tissulaire.



**SOYEZ CURIeux !**

**id** L'INFORMATION DENTAIRE

BULLETIN D'ABONNEMENT  
EN PAGE 95

## Se pencher sur le choix du flux de travail

Dans la planification implantaire, deux écoles s'affrontent à savoir la chirurgie guidée ou pilotée réalisée sur des logiciels de planification avec l'aide de guides, avec ses limites techniques et l'alternative de la chirurgie naviguée qui est également une option intéressante.

J'assiste à la séance **C38**

### CHIRURGIE IMPLANTAIRE : GUIDER VS NAVIGUER

Jeudi 28 novembre - 11h/12h

#### Objectifs

- Connaître les différents moyens de planification et leur application clinique.
- Comprendre les différents systèmes de guidage, leurs avantages et leurs limites.
- Appréhender les différents flux de travail en chirurgie implantaire guidée.

**Responsable scientifique :** Frédéric Chamieh

**Intervenants :** Renaud Noharet, David Norré

#### Résumé

Savoir où l'on va, y être guidé, se sentir en sécurité tout au long du parcours ; c'est ce que nous promettent les outils numériques actuels. Il est clair qu'une planification virtuelle préchirurgicale à tête reposée permet d'anticiper plus sereinement de potentielles complications chirurgicales et prothétiques. On sait qu'un mauvais positionnement tridimensionnel implantaire peut impacter significativement le pronostic des réhabilitations implanto-portées dans certains cas. Mais cette sécurité a un prix. Un investissement tant d'un point vu financier qu'en termes de temps et une organisation supplémentaire pour le praticien. Alors quel flux de travail choisir ? Dans quel outil investir, compte tenu de l'offre foisonnante du marché ? Chirurgie naviguée *versus* guidée, l'objectif de cette battle d'experts en implantologie numérique est de comprendre le fonctionnement des différentes technologies et leur impact dans le flux de travail quotidien pour permettre enfin de passer le pas en toute sécurité !

## Le profil d'émergence en question

La séance choisie aborde l'intégration esthétique des couronnes réalisées au laboratoire avec un profil d'émergence dépendant du positionnement 3D de l'implant, le respect de l'intégration biologique et les nouveaux matériaux.

J'assiste à la séance **C42** (travaux pratiques)

### GESTION DE A À Z DU PROFIL D'ÉMERGENCE EN IMPLANTOLOGIE

Jeudi 28 novembre - 14h/17h

#### Objectifs

- Savoir positionner son implant pour désigner le profil d'émergence idéal.
- Savoir conserver le profil d'émergence lors d'extraction/implantation immédiate.
- Savoir transmettre le profil d'émergence de la dent définitive au laboratoire.

**Responsable scientifique :** Pierre Olivier Sage

**Intervenants :** Julien Raidot, Jean-Martin Offerle, Fabien Scheid, Antonia Gilch

#### Résumé

Le profil d'émergence en implantologie est primordial pour gérer l'esthétique, mais également la survie des implants sur le long terme. Il permet le soutien des tissus mous et donc de limiter la prolifération bactérienne. Ce profil d'émergence peut et doit être pensé dès l'élaboration des plans de traitements prothétiques car il conditionne la position des implants. En implantologie, il est plus simple de conserver que de reconstruire.

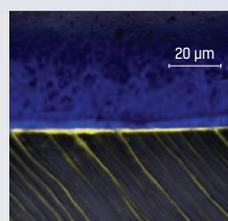
# INTERNATIONALEMENT RÉCOMPENSÉ



## SDI | STELA

# L'AVENIR DES COMPOSITES

- ✓ Profondeur de polymérisation illimitée [Touch-cure mode]
- ✓ Interface étanche
- ✓ 2 étapes : 15 secondes
- ✓ Résistance élevée
- ✓ En capsule ou seringue automix



### ÉTUDE : INTERFACE PARFAITEMENT ÉTANCHE

Micrographie confocale d'une Interface Stela-dentine parfaitement étanche. Notez la profondeur de pénétration du Stela Primer (jaune) dans les tubules dentinaires. Source : SAURO, Salvatore et al. 2022.

AVANT



APRÈS



Prof. Rocio Lazo

SDI

YOUR SMILE. OUR VISION.

SDI DENTAL LIMITED

appel gratuit 00800 022 55 734

REJOIGNEZ-NOUS SUR  
FACEBOOK.COM/SDIFRANCE



SCANNEZ  
POUR DES  
INFORMATIONS  
SUR STELA

Dans ce cas, l'extraction implantation immédiate et mise en esthétique immédiate apporte des résultats simples, reproductibles et une gestion muco-gingivale de très bonne qualité avec une bonne gestion du profil d'émergence. Une fois la dent provisoire réalisée et l'ostéointégration de l'implant validée, il faut conserver

ce profil d'émergence. Différentes techniques sont disponibles, de l'empreinte optique à l'empreinte physique. L'objectif de cette séance est d'acquérir un maximum de techniques pour créer, conserver, transmettre et reproduire le profil d'émergence.

## Quel traitement pour l'édentement unitaire ?

Cette séance permet d'aborder un sujet d'actualité. À l'heure où l'implantation thérapeutique devient incontournable dans les cabinets, l'alternative de la restauration collée peut être une indication pérenne pouvant différer une intervention chirurgicale.

J'assiste à la séance **D86**

### ÉDENTEMENT UNITAIRE : BRIDGE COLLÉ VS IMPLANT

Vendredi 29 novembre - 16h/17h

#### Objectifs

- Connaître les indications et contre-indications de la thérapeutique implantaire.
- Connaître les indications et contre-indications des bridges collés.
- Savoir évaluer la balance coûts-bénéfices-risques de chaque thérapeutique.

**Responsable scientifique :** Benjamin Attuil

**Intervenants :** Alexandre Dagba, Mehdi Merabet

#### Résumé

L'objectif de la dentisterie esthétique est de redonner un sourire pérenne aux patients. Elle dispose aujourd'hui d'un vaste arsenal thérapeutique (orthodontie, prothèse collée, implantologie, chirurgie muco-gingivale...), permettant d'obtenir une restauration parfaitement biomimétique.

Dans le cadre de l'édentement unitaire, les réhabilitations implantaire du secteur antérieur se sont imposées comme une approche hautement prédictible et reproductible. Longtemps considérée comme la solution de choix, la thérapeutique implantaire est aujourd'hui remise en question. En effet, les progrès de la dentisterie adhésive contemporaine modifient l'approche en la rendant minimalement invasive et plus efficiente. Une prise de décision collégiale ne devra donc être effectuée qu'après une analyse précise des éléments cliniques et la mise en balance des avantages et des inconvénients de chaque solution (risques, bénéfices et coûts).

Ainsi, l'évaluation multifactorielle de chaque situation clinique, le choix thérapeutique et sa réalisation suivant des guidelines précises permettront de proposer la réhabilitation la plus adaptée, la plus pérenne et la plus évolutive au patient.

WE LOVE WHAT WE DO.



CONGRÈS  
INTERNATIONAL

ADF

26-30 NOVEMBRE

2024

STAND 2M09

NOUVEAU

TURBO SMART  
TS



7, RUE DE MICY - 45380 LA CHAPELLE ST-MESMIN  
Tel. 02.38.22.34.10 - Mail : info@cattani.fr

## Maîtriser la technique d'injection des composites

Dans les cas d'usure importante, des cires d'analyse sont réalisées au laboratoire afin de réévaluer les dimensions verticales. Il est intéressant de voir le passage, en cabinet, de l'étape diagnostique à la phase clinique et les éléments qui vont permettre d'équilibrer les rapports intermaxillaires.

J'assiste à la séance **E89** (travaux pratiques)

### LES COMPOSITES INJECTÉS EN OMNIPRATIQUE

Samedi 30 novembre - 9h/12h

#### Objectifs

- Connaître les indications du composite injecté.
- Maîtriser la conception d'une clé en silicone à partir d'un wax-up.
- Savoir réaliser des composites injectés en secteur esthétique.

**Responsable scientifique :** Louis Toussaint

**Intervenants :** Alexandre Richard, Anne-Margaux Collignon, Rémi Arvieu, Edouard Lanoiselée, Pauline Louval, Lia Yacoub, Brice Redor, Marin Pomperski

#### Résumé

L'évolution actuelle des composites, aussi bien en termes de propriétés mécaniques que de résultats esthétiques, couplée à un souci grandissant d'économie tissulaire, en fait un matériau de choix pour de nombreuses situations cliniques.

La réalisation de restaurations par technique directe en secteur antérieur est souvent perçue comme une exigeante, chronophage et difficile, notamment en termes de profil vestibulaire.

La technique d'injection est revenue sur le devant de la scène depuis quelques années, même si ce n'est pas un protocole nouveau (Terry DA, 2012). Cette technique a comme avantage principal de rendre la réalisation de composites antérieurs, Classe IV et/ou facettes directes, plus accessible, avec une gestion reproductible et précise de la morphologie, tout en représentant un traitement abordable et qualitatif pour tous les patients.

Il convient néanmoins d'en maîtriser les principales étapes : la planification initiale, le design de la clé en silicone, l'insertion et la stabilité de la clé, l'injection du composite, la gestion des excès jusqu'à l'étape du polissage.

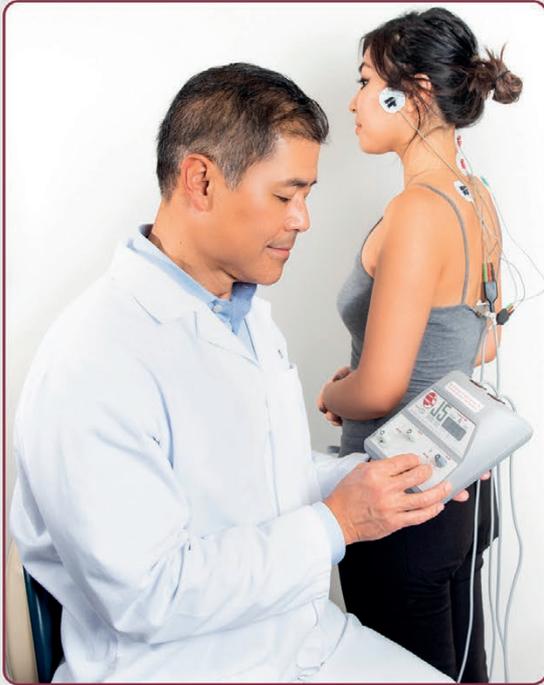




**MYOTRONICS**  
*Helping Build the Perfect Bite*

**ADF 2024**  
**Stand 1N15**

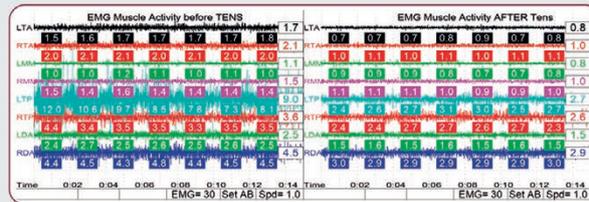
# J5 Dental TENS & K7x Evaluation System



## MESUREZ, DIAGNOSTIQUEZ ET CRÉEZ UNE OCCLUSION OPTIMALE ET PRÉDICTIBLE

J5 et K7x sont des dispositifs cliniquement utilisables et éprouvés pour la relaxation des principaux muscles masticatoires et la mesure de la fonction des composants du système masticatoire, l'ATM, les muscles et l'occlusion dentaire. Ils fournissent rapidement des mesures précises et objectives de l'état fonctionnel du système masticatoire : ATM, muscles et occlusion dentaire et permettent d'optimiser votre diagnostic sur la base de mesures tangibles et de leur représentation graphique tridimensionnelle.

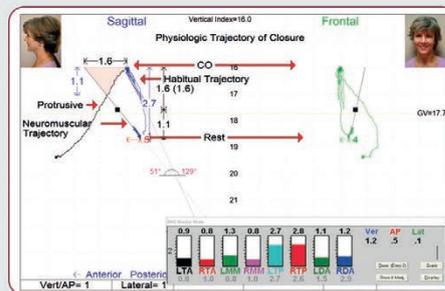
### J5 Dental TENS Dispositif autonome de relaxation des muscles mandibulaires et cervicaux



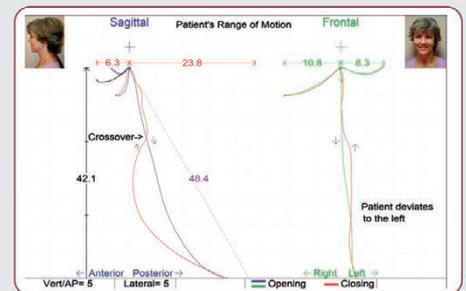
Affichage des données EMG par écran scindé pour comparaison avant et après Neurostimulation Electrique Transcutanée (TENS)

## K7x Evaluation System

La solution complète pour la mesure et l'évaluation précise de l'occlusion



Tracés CMS et EMG des mouvements mandibulaires et des données fonctionnelles en vue de l'enregistrement du mordu d'occlusion.



Enregistrement de la cinétique mandibulaire dynamique et tridimensionnel.

Ces Dispositifs Médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE 0413 Intertek Semko AB - Classe IIa (J5 Dental TENS) / CE - Classe I (K7x Evaluation System) - Fabricant : Myotronics. Nous vous invitons à lire attentivement les instructions figurant dans la notice qui accompagne le Dispositif Médical ou sur l'étiquetage remis. Non-remboursé par les organismes d'assurance santé. Publicité J5 Dental TENS / K7x Evaluation System (ZZ02214) - V7 - 10/2024



**MYOTRONICS**  
*Helping Build the Perfect Bite*

**bisico**  
 AU SERVICE DE VOTRE EFFICACITÉ

208 allée de la Coudoulette 13680 Lançon-Provence  
 Tél : 04 90 42 92 92 - [www.bisico.fr](http://www.bisico.fr)

### Céline BOURG

Attachée  
UFR Odontologie et CHU de Clermont-Ferrand,  
service odontologie, département prothèse  
Salariée, Centre dentaire mutualiste, Malauzat



Le congrès de l'ADF, qui attire chaque année nombre d'étudiants et de consœurs et confrères, permet aux praticien(ne)s et aux enseignant(e)s de sortir de leurs cabinets et services, de partager leurs expériences et de mettre à jour leurs connaissances et leurs pratiques.

J'y suivrai un parcours dense d'omnipratique, mêlant pédodontie, endodontie, occlusodontie, prothèse, afin de continuer à faire évoluer les pratiques que j'ai acquises depuis vingt ans et que je transmets au sein de l'équipe enseignante de l'UFR de Clermont-Ferrand.

## 1 Prendre en charge les MIH

Les MIH, anomalies qui toucheraient un patient sur 5, sont problématiques en raison de nombreuses hypothèses étiologiques. Je souhaite faire le point sur ce sujet et préciser ce que les techniques numériques peuvent apporter comme réponses aux difficultés techniques liées à ce type de lésions dentaires que je diagnostique régulièrement chez mes jeunes patients.

J'assiste à la séance **A2**

### TRAITEMENTS ESTHÉTIQUES ET RESTAURATEURS DES MIH : PROTOCOLES ET INNOVATIONS

#### Objectifs

- Proposer une stratégie et son protocole pour traiter une molaire atteinte de MIH.
- Proposer une stratégie et son protocole pour traiter une incisive atteinte de MIH.
- Proposer une prise en charge pour les sensibilités liées aux MIH.

**Responsable scientifique :** Élisabeth Dursun

**Intervenantes :** Mélanie Giallo, Éloÿ Aïem

#### Résumé

Quel praticien n'a pas rencontré de patients avec MIH aujourd'hui ? En effet, ces hypominéralisations d'origine

énigmatique, touchant classiquement les 1<sup>res</sup> molaires et les incisives (mais pas que !) se rencontrent chez 15 % des enfants et adolescents. Elles se caractérisent essentiellement par des taches et/ou pertes de substance petites à sévères en secteur postérieur et des taches blanches à jaune brun en secteur antérieur.

Dans cette séance en diptyque, les intervenants détailleront d'une part les approches restauratrices contemporaines des molaires en discutant des matériaux, des protocoles spécifiques de collage, des restaurations indirectes chez le jeune (notamment par CFAO) et de l'infiltration éventuelle des taches pour une potentielle prévention des fractures. D'autre part, ils expliciteront les stratégies actuelles pour estomper les dyschromies incisives, selon la sévérité/la teinte de la lésion et selon l'âge du patient (éclaircissement, résine d'infiltration, restauration composite, abstention). Les moyens d'enrayer les sensibilités souvent rapportées seront également abordés.

## Lutter contre les sensibilités postopératoires

Parfois confrontée à la remarque de patients du type : « Docteur, je n'avais pas mal avant que vous me soigniez cette dent et maintenant elle est très sensible... », j'espère des réponses lors de cette conférence pour nous aider à poser le bon diagnostic et à appliquer des protocoles de collage très précis.

J'assiste à la séance **A7**

### LES SENSIBILITÉS POSTOPÉRATOIRES : LES ÉVITER OU SAVOIR LES GÉRER

Mardi 26 novembre - 16h/17h

#### Objectifs

- Savoir réaliser un diagnostic pulpodentinaire et traiter les caries profondes.
- Comprendre l'intérêt biologique du scellement dentinaire immédiat.
- Savoir gérer les échecs biologiques des restaurations adhésives.

**Responsable scientifique :** Lucile Dahan

**Intervenant :** Gauthier Weisrock

#### Résumé

Les sensibilités postopératoires après nos procédures adhésives peuvent revêtir plusieurs formes : douleurs à la pression, au froid, au chaud ou spontanées. Elles peuvent apparaître immédiatement ou plus tardivement. Pour les éviter une véritable stratégie thérapeutique doit être mise en place dès le début des soins reposant sur deux étapes essentielles :

- l'établissement préalable d'un diagnostic pulpodentinaire correct (très difficile à réaliser notamment dans le cas de carie profonde) ;

- une procédure adhésive parfaitement respectée grâce notamment à un scellement immédiat de la plaie dentinaire garantissant la cicatrization et ou le maintien de la santé pulpodentinaire dans le temps.

Nous détaillerons donc au cours de cette conférence le protocole clinique de réalisations de ces 2 étapes fondamentales en abordant aussi la gestion des échecs biologiques sous nos restaurations adhésives.

## Les facettes dans tous leurs états

Une session dédicée pour proposer ces restaurations prothétiques à mes patients ? Je l'espère et je l'attends avec impatience, bottant en touche si un cas se présente, en adressant à des confrères plus expérimentés en esthétique.

J'assiste à la séance **B14**

### RÉUSSIR SES FACETTES EN TOUTE SÉCURITÉ

Mercredi 27 novembre - 14h/17h

#### Objectifs

- Maîtriser les formes de préparations pour facette.
- Mettre à profit les techniques pour une préservation tissulaire maximale.
- Réaliser de manière simple et efficiente les provisoires pour facettes.

**Responsable scientifique :** Romain Ceinos

**Intervenants :** Clara Pujadas, Jean-François Lasserre, Virginie Orioli

#### Résumé

Voir p. 27.

## 4 Les réhabilitations globales en question

Je recherche, lors de cette séance de TP, des astuces pour gagner du temps, organiser ces séances si je suis seule au fauteuil, anticiper les difficultés qui peuvent vite perturber l'agenda.

J'assiste à la séance **C30** (travaux pratiques)

### FULL MOCK UP ET PRÉPARATION CALBRÉE

**Jeudi 28 novembre - 9h/12h**

#### Objectifs

- Confectionner et préparer la clé silicone issue du wax-up.
- Réaliser le mock-up à l'aide de résine bis-acryl sur modèle érodé.
- Effectuer une préparation calbrée au travers du mock-up, marquage et réduction calbrée.

**Responsable scientifique :** Léa Massé

**Intervenants :** François Rouzé L'Alzit, Baptiste Berges, Chiara Pascali, Gabriel Pucheu

#### Résumé

Voir p. 41.

## 5 Assumer notre rôle face aux DTM

Un sujet qui semble complexe pour nous, omnipraticien(ne)s, avec une tendance à adresser ces patient(e)s alors qu'une prise en charge initiale efficace pourrait être mise en place en les soulageant et en les rassurant.

J'assiste à la séance **C51**

### PRISE EN CHARGE DES DYSFONCTIONNEMENTS TEMPORO-MANDIBULAIRES AU QUOTIDIEN

**Jeudi 28 novembre - 16h/17h**

#### Objectifs

- Connaître les critères diagnostiques factuels des DTM.
- Connaître les facteurs de risque de la chronicisation de la douleur.
- Connaître les prises en charge recommandées en 2024 pour les DTM.

**Responsable scientifique :** Justine Leclere

**Intervenante :** Audrey Chanlon

#### Résumé

Les Dysfonctionnements Temporo-Mandibulaires (DTM) regroupent un ensemble hétérogène de troubles plus ou

moins algiques et dysfonctionnels pouvant entraîner une détérioration de la qualité de vie.

Le chirurgien-dentiste y est fréquemment confronté, 75 % de la population présentant au moins une fois dans sa vie un symptôme de DTM. La phase aiguë est majoritairement transitoire et nécessite de réassurer le patient, *via* des traitements réversibles et non invasifs pour accompagner l'adaptation et la guérison spontanée.

Dans 24 % des cas, la douleur évolue du stade aigu au chronique. La connaissance des facteurs de risque de DTM, du développement à la persistance, a évolué, permettant ainsi de déterminer les profils de patients pour lesquels une prise en charge précoce/efficace est nécessaire pour pallier l'absence de capacité d'adaptation.

Connaître les principaux diagnostics, les facteurs de risque et profils de patients à risque permettra à l'omnipraticien de trouver sa place dans la prise en charge.

## Une petite révision en odontologie pédiatrique

Une remise à niveau en mode TP pas inutile après vingt ans de pratique, la prévention au cœur de mon activité ne suffisant pas toujours !

J'assiste à la séance **D60** (travaux pratiques)

### LES CLÉS DE LA PRATIQUE CLINIQUE EN ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE

Vendredi 29 novembre - 9h/12h

#### Objectifs

- Savoir réaliser une pulpotomie sur une dent temporaire.
- Savoir réaliser une coiffe pédodontique préformée.
- Connaître la prise en charge pulpaire d'une dent permanente immature.

**Responsable scientifique :** Romain Jacq

**Intervenants :** Tiphaine Davit-Béal, Pierre-Jean Bérat, Caroline Leverd, Guillemette Lienhart

#### Résumé

La réalisation de soins de qualité chez les enfants, qui représentent 17 % de la population, constitue une partie essentielle de l'activité du chirurgien-dentiste. Le

traitement des enfants nécessite à la fois une approche comportementale adaptée et une habileté technique.

Lors de cet atelier de travaux pratiques, nous nous concentrerons sur le traitement des lésions carieuses des dents temporaires ainsi que sur la première molaire permanente immature d'une patiente âgée de 8 ans. En plus des apports théoriques et des illustrations cliniques, la mise en pratique se fera à l'aide de modèles spécialement développés pour être au plus proche de la pratique quotidienne. Les lésions carieuses et la pulpe y sont fidèlement reproduites afin de permettre de comprendre la gestion pulpaire des dents temporaires et permanentes immatures, ainsi que des restaurations envisagées par la suite (coiffes pédodontiques préformées, CVI, composite).

L'objectif des intervenants est de permettre aux participants de maîtriser les fondamentaux de l'odontologie pédiatrique lors de cette séance de simulation interactive, afin de leur permettre d'intégrer ces techniques dans leur pratique.

## Faire de l'endodontie un jeu d'enfant

Je choisis cette session de TP, ayant en tête certains cas un peu compliqués, mais aussi pour pouvoir enfin profiter de l'expertise du Dr Mallet ! Si les endos deviennent vraiment un jeu d'enfant, quel soulagement !

J'assiste à la séance **D72** (travaux pratiques)

### LES OUTILS POUR FAIRE UNE BONNE ENDO

Vendredi 29 novembre - 14h/17h

#### Objectifs

- Savoir prendre en main un microscope opératoire.
- Comprendre et savoir aménager l'accès à l'endodontie. Choisir, connaître et maîtriser les instruments de préparation canalaires.

**Responsable scientifique :** Cyril Vidal

**Intervenants :** Jean-Philippe Mallet, Eléonore Dousset, Hubert Chauveau, Marion Megly, Alice Bourreille, Norddine Dich, Pierre Cuny, Pierre Le Seven

#### Résumé

Réussir son traitement endodontique à tous les coups vous semble impossible ? Pourtant, vous verrez, lors de ces travaux pratiques comment l'endodontie peut devenir un jeu d'enfant. Vous allez soudain y voir quelque chose, en apprenant à prendre en main un microscope opératoire : sur quels critères et comment le choisir ? Comment le régler ? Pour améliorer encore la visibilité, l'équipe d'encadrants expérimentés guidera les participants pour réaménager les cavités d'accès sur pluri et monoradiculées, afin d'éliminer toute contrainte et accéder à l'intégralité de l'endodonte.

Enfin, pour préparer les canaux, les participants apprendront à choisir et utiliser au mieux leurs instruments afin de s'adapter aux difficultés des différents cas cliniques.

## Aligneurs : que faire ?

Les aligneurs en omnipratique sont un sujet sur lequel je m'interroge depuis plusieurs années, les patients préférant souvent être suivis par le même praticien, mais nous faisant confiance lorsque nous les adressons vers des spécialistes ou praticiens plus pointus sur certains cas techniques.

J'assiste à la séance **E92**

### ALIGNEURS EN OMNIPRATIQUE : JE FAIS OU J'ADRESSE ?

Samedi 30 novembre - 9h/10h30

#### Objectifs

- Comprendre les caractéristiques (avantages et inconvénients) des aligneurs.
- Savoir déterminer les cas faciles à traiter en omnipratique par aligneurs.
- Travailler en complémentarité omnipraticien-orthodontiste.

**Responsable scientifique :** Agnès Kamoun

**Intervenants :** Corinne Attia, Pierre-Antoine Dian

#### Résumé

Connaitre ses limites thérapeutiques nécessite tout d'abord de les définir.

Lors de cette conférence, les intervenants partageront leur expérience sur la prise en charge de patients traités par aligneurs au travers de cas cliniques réalisés soit par un omnipraticien soit par un orthodontiste spécialiste. Ils feront part de leur réflexion sur les cas possibles à traiter par un omnipraticien et ceux qu'il faut référer. Ils évoqueront les points clés pour déterminer à laquelle des deux catégories appartient la situation clinique du patient (contexte fonctionnel, parodontal, objectifs de traitement...).

## Toute l'actualité en cariologie

La cario-prévention, le cœur de mon exercice d'omnipraticienne, adaptée à chaque patient avec des mises à jour que je pourrai partager avec mon équipe au cabinet dentaire, intéressant quand on soigne plusieurs générations de patients.

J'assiste à la séance **E95**

### MALADIE CARIEUSE ET CONCEPTS DE PRÉVENTION EN 2024

Samedi 10 novembre - 11h/12h

#### Objectifs

- Connaître les différents concepts de prévention de primaire à quaternaire.
- Être capable d'ajuster le traitement en fonction du risque carieux du patient.
- Appréhender le diagnostic différentiel des lésions carieuses.

**Responsable scientifique :** Sophie Domejean

**Intervenant :** Franck Decup

#### Résumé

Aujourd'hui, traiter la maladie carieuse ne repose plus sur la base des lésions observées, mais sur la gestion des facteurs de risque. Des propositions récentes ciblent

une prévention résolument active et centrée sur les besoins du patient. Si le fluor tient une place prépondérante en cario-prévention primaire, les notions d'accompagnement durable des traitements déjà effectués et de *primum non nocere* sont également incontournables bien que moins reconnues.

Cette communication propose de discuter de cario-prévention (de primaire à quaternaire) et d'appréhender comment adapter, de manière actuelle et scientifiquement fondée, les réponses aux besoins de chacun des patients dans le cadre d'une activité d'omnipratique.

Un point sera également fait sur le diagnostic différentiel entre lésions carieuses et autres défauts des tissus durs comme les lésions érosives dont la prévalence est en pleine explosion ; en effet, les facteurs étiologiques étant différents, la prise en charge préventive et curative diffère tout autant.

Avec ses **100 heures de cours** et **100 heures de clinique** sur patients, cette formation en implantologie orale permet aux praticiens déjà expérimentés et débutants d'accéder à un niveau de connaissance permettant

**d'intégrer le flux numérique en implantologie orale.**

Grâce à un accompagnement lors des chirurgies implantaire par des praticiens expérimentés, la gestion du patient depuis la première consultation jusqu'à la pose de la prothèse d'usage se réalisera sur **plusieurs vacances cliniques réparties sur une année.**

Une année probatoire (CERAIO) est nécessaire pour accéder au DU permettant d'acquérir les prérequis et les bases chirurgicales à l'implantologie.



— Diplôme Universitaire —

# Implantologie Orale et Bio-Mécanique

(DUIOBM)



LA SFBSI EST EN MOUVEMENT !

PROGRAMME SUR DEUX ANS - RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS

SFBSI - UTT DE TROYES - 12, rue Marie Curie - CS 42060 - 10004 TROYES CEDEX  
Tél. 03 51 59 13 06 - Mardi et vendredi : 9h-12h/14h-18h et mercredi : 14h-18h



[www.sfbsi.com](http://www.sfbsi.com)