

Délabrement minimal, pérennité maximale

TOUS LES PROTOCOLES LE 16 JUIN



Le JSOP téléchargeable sur www.sop.asso.fr



Suivez aussi notre actu et l'actu professionnelle sur notre compte Twitter et notre page Facebook

NOS PARTENAIRES

- ACTEON GROUP
- AMERICAN EXPRESS
- AMPLI MUTUELLE
- CODIMED
- LABORATOIRES CRINEX
- DENTSPLY FRANCE
- ÉDITIONS CDP/INITIATIVES SANTÉ
- EUROTEC
- FC MEDICAL DEVICE
- GACD
- HENRY SCHEIN
- ITENA CLINICAL
- KAE LUX
- KREUSSLER PHARMA
- MEGA DENTAL
- PHILIPS
- SUNSTAR

NOS ANNONCEURS

DENTSPLY	p. 4
EUROTEC-ADEC	p. 6
PAGES JAUNES	p. 13
KAE LUX	p. 24
KREUSSLER PHARMA	p. 28
ÉDITIONS CHABASSOL	p. 28

NOS EXPOSANTS

- ADF ■ AIREL ■ CNQAOS ■ GÉNÉRIQUE INTERNATIONAL ■ HERAEUS KULZER
- KOMET ■ LABOCAST ■ MIS
- NICHROMINOX ■ PIERRE FABRE ORAL CARE ■ SIRONA ■ VET MICROSCOPIE DENTAIRE

Flash/Actu

- 7** La recertification, et puis quoi encore ?
- 8** Sport it, un révélateur de points de contact pratique

Formations/SOP

- 10** Délabrement minimal, pérennité maximale : tous les protocoles le 16 juin !
- 14** Plus d'étanchéité, plus de succès !
- 21** Renouveler sa formation à la radioprotection des patients
- 22** Cycle court implantologie 1^{er} degré
- 23** Cycle court implantologie 2^d degré
- 25** Cycle long parodontologie
- 26** Cycle long endodontie
- 27** Cycle long dentisterie esthétique

Flash-back/Journée

- 29** Retour sur la Journée « *Dermatologie, une compétence de l'omnipraticien* »

Club SOP/Portrait

- 34** Les six vies d'Ange-Henri Pieraggi



Société odontologique de Paris 6, rue Jean-Hugues, 75116 Paris – Tél. : 01 42 09 29 13 Fax : 01 42 09 29 08

Tirage et diffusion : 40000 exemplaires Abonnement 1 an (8 numéros) : 10 euros Prix au numéro : 1,55 euro

Rédacteurs en chef : Marc Roché, Bernard Schweitz Rédacteur en chef adjoint : Gérard Mandel

Directeur de la publication : Philippe Chalanset

Comité éditorial : Meyer Fitoussi, Philippe Milcent, Sylvie Saporta, Corinne Touboul

Conception, réalisation : Texto Éditions Création : Ewa Biejat Maquette : Fabrice Roux

Photos : Francis Tobelem : pp. 29, 30, 31, 32, 33, 34. DR : pp. 1, 2, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 22, 23, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34.

Fotolia : pp. 7, 21. Internet : www.sop.asso.fr

Secrétariat : secretariat@sop.asso.fr ISSN : 1285-3933 Régie publicitaire : Philippe Chalanset : 01 42 09 29 13

Impression : Imprimerie Léonce Deprez – Zone industrielle – 62620 Ruitz

CHIRURGIEN
DENTISTE

LABORATOIRE

SPECIALISTE

PROTHÈSE

Aquasil Ultra, un monde de solutions et 10 ans de succès !

ADV/1502.033/bd

Aquasil Ultra | DENTSPLY
Précisément. CAULK



(1) Reality's Choice 5/5 : Aquasil Ultra Heavy, Monophase, Light, Extra Light, Digit. Depuis 27 ans, la société américaine REALITY teste des produits en dentisterie. L'équipe de rédaction est composée de 37 professionnels du secteur dentaire et de renommée mondiale. 9 membres internationaux font partie de l'équipe éditoriale.

Dispositifs Médicaux pour soins dentaires réservés aux professionnels de santé. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Aquasil Ultra Light LV, Extra Light XLV, Heavy et Monophase. Indications : matériaux à empreintes qui conviennent pour toutes les techniques d'empreintes. Classe : I. Fabricant : DENTSPLY Caulk. Rev. Février 2015.

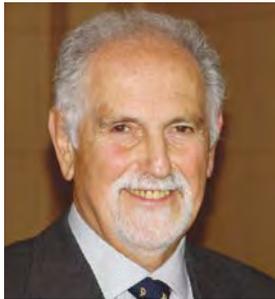
DENTSPLY France SAS | OMNIPRATIQUE
4 rue Michael Faraday | 78180 Montigny le Bretonneux | Tél : 01 30 14 77 77
Plus d'infos, plus de nouveautés, sur www.dentsply.fr

For better dentistry*

DENTSPLY

* Pour une meilleure médecine bucco-dentaire

Coquecigrues



S'il est patent qu'il faut gagner sa vie, il convient que le travail demeure une vertu...



LA SOCIÉTÉ CIVILE S'EMBRASE autour du projet de loi El Khomri sur le travail. D'un côté, on déplore un texte totalement édulcoré dont l'impact serait psychologiquement nul et économiquement anecdotique. De l'autre, on se mobilise pour préserver un droit qui protège le salarié, mais dans un marché du travail qui se contracte à mesure qu'augmente l'ubérisation de l'activité. Dans cinquante ans d'ailleurs, il n'est même pas sûr que le statut de salarié soit encore en vigueur. Car la notion de travail évolue. Dans l'Antiquité, il était l'apanage de la servilité puisque considéré par nature comme avilissant. L'homme libre, lui, disposait du loisir de penser et de jouir de la vie. Beaucoup plus tard, Kant et Hegel ont fait évoluer le regard sur le travail. La machine à vapeur, les moteurs transformant les matériaux naturels, l'organisation de la société: le travail devenait source d'émancipation. Mais Karl Marx révolutionnera cette perspective en considérant le travail comme un facteur d'aliénation. Le travail comme dignité, honneur et vertu n'était en réalité qu'exploitation de l'homme par l'homme.

AUJOURD'HUI, DANS NOS SOCIÉTÉS DÉVELOPPÉES, la révolution numérique, l'automatisation, la robotisation ou encore la CFAO réduisent drastiquement l'intervention de l'homme et notamment manuelle. Même la médecine n'échappe pas à cette révolution technologique. Elle doit s'adapter et calquer son devenir sur la société industrielle moderne. L'innovation va nous contraindre à accroître nos qualifications pour rester en phase avec l'évolution de la technique et préparer la transition. Pour la médecine, et pour notre profession plus encore, s'approprier les défis de la transition numérique ne suffira pas. Nous devons accroître les rendements et les cadences, accroître la productivité pour satisfaire aux injonctions de la puissance publique dans le même temps que nous bénéficierons des avancées technologiques. On peut s'inquiéter, se lamenter...

Pourtant l'automatisation des tâches a ses limites. Gare aux coquecigrues!

UN NOUVEL HUMANISME RESTE À INVENTER pour maintenir une médecine viable à visage humain. La « machine à manger » de Charlot dans les Temps Modernes est un souvenir impérissable. La main de l'homme est un outil incontournable, et s'alimenter reste un plaisir. Il en va de même du travail du praticien: s'il est patent qu'il faut gagner sa vie pour subsister, il convient que le travail demeure une vertu, source de richesse pour le moral et le lien social qui permette d'entretenir une relation de confiance et un échange avec le patient. Nous devons opposer la ferme volonté d'entretenir nos connaissances pour exercer correctement notre activité variée et valorisante, sans rien céder sur la qualité de ce que nous offrons.

Philippe Safar, président d'honneur de la SOP

Sandrine est heureuse aujourd'hui.



Gamme A-dec 400



Comme tous les jours, Sandrine a terminé sa journée de travail à l'heure et elle est disponible pour sa fille Laurine. Sandrine a choisi l'A-dec 400 pour son ergonomie, son design et sa souplesse d'utilisation. L' A-dec 400 a d'ailleurs été élu "Meilleur Fauteuil de l'Année" aux Etats-Unis pour les Femmes Chirugiens Dentistes.

Elle sait qu'en ayant choisi un équipement A-dec pour son cabinet elle peut être sereine et se consacrer à l'essentiel.

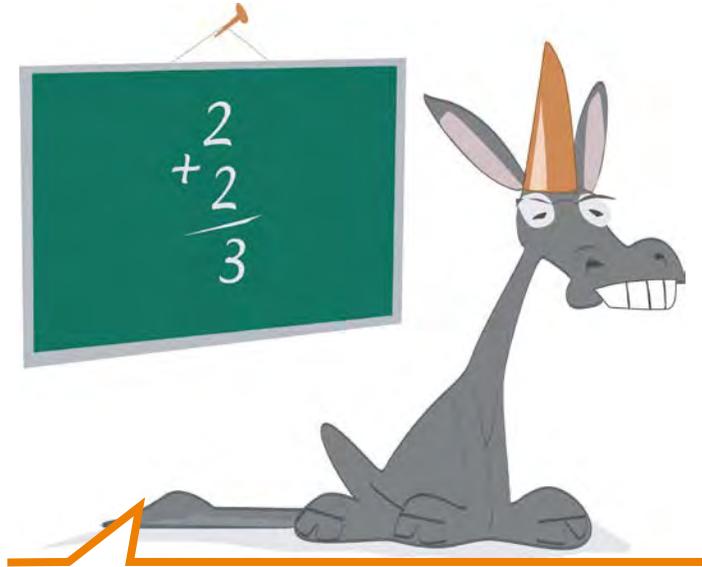
"A-dec, l'essentiel et rien d'autre"

a dec[®]
reliablecreativesolutions
BY eurotec dental
superior care solutions

Consultez le site www.eurotec-dental.fr pour connaître votre concessionnaire régional A-dec

10,7

C'est, en milliards d'euros, le chiffre définitif du déficit de la sécu en 2015, soit une amélioration de 2,4 milliards d'euros par rapport à 2014.



La recertification, et puis quoi encore ?

Décidément, le gouvernement n'y arrive pas avec les professions médicales ! Parmi les 22 propositions exposées dans la feuille de route tirée de la « grande » conférence de santé, apparaît une mesure issue du récent livre blanc de l'Ordre des médecins qui n'avait pas particulièrement enchanté les foules : une recertification individuelle régulière (tous les six ans) des praticiens. Le gouvernement a donc cru bon de reprendre cette proposition de l'Ordre des médecins dans le prolongement de sa « grande » conférence de santé mise sur pied pour câliner les professionnels de santé échaudés par la très controversée loi Touraine. On rappellera que, sur le papier, l'obligation de DPC existe déjà et que plusieurs textes, dont certains très récents, donnent désormais aux Ordres de santé la possibilité de contrôler et de sanctionner l'insuffisance professionnelle. Que la formation continue soit fondamentale à la dispensation de soins de qualité, nul n'en est plus convaincu que la SOP. Mais que l'État veuille imaginer un nouveau système de contrôle et de punition pouvant conduire à une suspension ou interdiction d'exercice, voilà qui en dit long sur la façon dont le gouvernement envisage d'amadouer les professionnels de santé. Rassurons-nous : d'ici à la fin du quinquennat, le gouvernement a d'autres chats à fouetter que de souffler sur les braises de la défiance qu'il n'a cessé d'alimenter depuis des années avec les professions de santé.

Marc Roché

UFSBD : vive l'exception fiscale !

La SOP souhaite un excellent cinquantième anniversaire à l'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD). 50 années de prévention et d'éducation à la santé buccale assumées par la profession en lieu et place de l'État et du ministère de la Santé, cela, en effet, se fête ! Parmi les mesures prônées par l'UFSBD, que soutient évidemment la SOP : la réduction de la TVA à 5,5 % des outils quotidiens de prévention que sont les brosses à dents ou les dentifrices. En somme, l'exception fiscale pour la santé buccale.

Telex

➤ Dès ce 20 mai, les fabricants de cigarettes seront soumis à l'obligation de ne produire que des paquets neutres. Cela étant, les industriels pourront écouler leur stock de paquets non conformes jusqu'en novembre 2016, et les buralistes les mettre en vente jusqu'au 31 décembre 2016. C'est donc à partir du 1er février 2017 que l'on ne verra plus que des paquets neutres, sans logo mais avec des images chocs accompagnées de messages de prévention.

➤ Selon une étude d'Opinion Way réalisée en mars dernier auprès de 1012 personnes et commanditée par le site Doctolib, un Français sur deux (48 %) aurait peur d'aller chez le chirurgien-dentiste. Les femmes seraient plus exposées que les hommes à cette peur puisqu'elles seraient 55 % contre 40 % chez les hommes.

➤ L'Union française des assistantes dentaires (Ufad) a ouvert fin mars son troisième congrès national, mais cette fois en tant que profession officiellement inscrite au Code de la santé publique, et cela depuis janvier dernier. C'est l'une des (rares) mesures de la loi Touraine dont on puisse se féliciter sans réserve, même si l'on attend un certain nombre de textes d'application, notamment sur la formation.

Spot it, un révélateur de points de contact pratique



Le réglage des points de contacts des éléments prothétiques est une étape cruciale, mais pas toujours évidente à réaliser. La société Directa Dental vient de mettre au point le Spot it, un outil pratique qui se présente comme un porte-fil dentaire dont le fil est encre. Sa maniabilité permet, quelles que soient les situations, un réglage aisé des points de contacts. En pratique, le fil ancré traverse le contact entre l'élément prothétique et la dent adjacente, et laisse une indication claire et précise de l'ajustement nécessaire pour un point de contact parfait. L'opération peut être effectuée sans

l'aide d'une assistante - tenant la prothèse d'une main et le Spot it de l'autre. Cet outil est disponible en poignée coudée ou droite.

D'autres solutions pré-existent au Spot it, mais qui présentent certains inconvénients :

- Le papier à articuler ultra-fin (artifol 12 microns) ou gauge calibrée (GC) parfois délicats à mettre en place dans les secteurs latéraux ;
- Le spray d'occlusion ou de rouge à lèvres placés sur l'élément prothétique avant insertion (salissant).

Plus d'informations sur <http://www.directadental.com/Exego.aspx>

Bertrand Tervil

Radio-protection

La SOP organise, le 1^{er} juin prochain, une formation à la radioprotection des patients, que chaque praticien doit en effet renouveler tous les dix ans, les premières formations de ce type ayant eu lieu en 2006. Elle comportera une partie en e-learning et une séance présentielle d'une demi-journée le 1^{er} juin (inscription en page 21).

En direct de nos partenaires

Kids, la brosse à dents connectée de Philips Sonicare

Philips Sonicare lance sa nouvelle brosse à dents Kids connectée, via Bluetooth, à une application ludique et gratuite. Grâce à cette application, les enfants (à partir de trois ans) bénéficient d'un coaching personnalisé dans leur brossage quotidien avec Sparkly, le coach virtuel. En temps réel, sur tablette ou smartphone, Sparkly délivre des conseils évolutifs pour mieux se brosser les dents et prendre soin de sa santé bucco-dentaire. Il soutient aussi les parents pour rendre les séances de brossage efficaces et ludiques et stimule l'enfant pour l'amener à s'impliquer dans son hygiène bucco-dentaire. La fonction Kidtimer augmente progressivement le temps de brossage sur 90 jours jusqu'à deux minutes pour les 3-7 ans. Le Kidpacer indique, par une mélodie, qu'il faut changer de zone toutes les 30 secondes. Cliniquement prouvée, la technologie Sonicare lutte efficacement contre la plaque dentaire pour réduire les gingivites (31 000 mouvements par minute). Sonicare for Kids retire 75 % de plaque en plus (que le brossage classique) dans les zones difficiles d'accès. Rechargeable, Sonicare for Kids est aussi personnalisable avec des autocollants. Plus d'informations sur www.philips.fr. Offres réservées aux praticiens sur www.dentiste.philips.fr/ et au numéro vert 0 800 710 580.



À suivre...

De l'OGDPC à l'ANDPC

La nomination de M^{me} Lenoir-Salfati à la direction « préfiguratrice » de l'Agence nationale du DPC (l'ANDPC, qui remplacera le 1^{er} juillet prochain l'OGDPC), n'est pas du goût du Centre national des professions

de santé (CNPS). Plutôt que cette ex-sous-directrice des ressources humaines du système de santé, le CNPS réclame la reconduction de Monique Weber, l'actuelle directrice générale de l'OGDPC, à la tête de l'ANDPC. Ce n'est pas

qu'elle se soit particulièrement distinguée dans le pilotage, certes compliqué de l'OGDPC, ce « *machin* » dénoncé par l'Igas. Il s'agit, aux yeux du CNPS, de s'assurer que la transition entre les deux structures puisse se faire sans dommage pour la validation du DPC des professionnels de santé.



Derniers jours
pour s'inscrire

Journée du 16 juin 2016

Délabrement minimal, pérennité maximale: tous les protocoles le 16 juin!

Dans le cadre d'une demande esthétique, la solution orthodontique ne signifie pas un traitement global de longue durée, et c'est aussi la solution la moins mutilante et la plus biologique à l'harmonisation du sourire » explique Catherine Galletti, conférencière de la Journée dans son interview ci-contre. Au-delà de l'orthodontie, ce sont toutes les solutions permettant d'être le moins invasif et le plus efficace possible qui seront exposées au cours de cette Journée très clinique. Il s'agira de mettre en œuvre les stratégies les plus conservatrices du tissu

dentaire... permettant aussi de préserver l'intégrité de la dent. Dans un contexte où les patients vivent de plus en plus longtemps, l'enjeu de cette dentisterie moderne consiste, on le sait, à retarder l'échéance terminale de la dent. Au cours de cette Journée, les quatre conférenciers exposeront les différents protocoles pour, non seulement maintenir les dents sur l'arcade, mais aussi porter le moins possible atteinte à la pulpe. L'un des autres enjeux, essentiels, de cette Journée, consistera à découvrir les techniques, les matériels et les matériaux en adéquation avec les gestes appropriés pour imiter

au mieux les structures de la dent. Pourquoi ce passage vers une dentisterie moderne? Parce que l'on sait bien que plus on porte atteinte à la pulpe, plus on s'expose à des risques d'échecs liés à la biologie pulpaire ou, plus prosaïquement, à la durée de vie, limitée, des éléments prothétiques. Charge au praticien d'expliquer les enjeux à long terme de cette stratégie conservatrice, qui est hélas rarement la mieux prise en charge par la « sécu » si l'on reste sur une vision « court-termiste » de sa santé buccale.

C'est **Catherine Galletti** qui ouvrira cette Journée. Elle traitera de l'apport, chez l'adulte, de l'or-

thodontie en pratique généraliste. Elle montrera comment redonner un sourire harmonieux au patient grâce à des remodelages de l'alignement des dents. Elle abordera la fermeture des triangles noirs disgracieux en recourant à une thérapeutique peu agressive qui ne lèse pas les dents mais sollicite la papille pour mieux la modifier. **Anthony Atlan** traitera ensuite de la question des hypominéralisations et des taches blanches, en particulier sur les dents antérieures. Il décrira les protocoles qui permettent d'infiltrer de résines spécifiques la (ou les) dent(s) à traiter pour obtenir la translucidité recherchée de l'émail.

Mettre en œuvre les stratégies les plus conservatrices du tissu, préserver l'intégrité de la dent

Olivier Étienne donnera une conférence sur les protocoles cliniques du collage en technique indirecte. Il montrera, entre autres, comment améliorer le résultat en s'attachant à mobiliser les propriétés biomimétiques des différents matériaux qu'il utilise. En dehors d'une classification académique connue il s'intéressera plutôt à leurs limites d'utilisation.

Enfin, **Alain Vanheusden** exposera les difficultés liées aux réhabilitations qui nécessitent une prise en charge globale du cas et aux problèmes liés aux augmentations de la DVO. Lors de son intervention, il mobilisera aussi les connaissances acquises tout au long de la Journée pour être mises en application avec discernement dans le cas d'un plan de réhabilitation. Avec un impératif central : réduire à *minima* les tissus afin de diminuer très significativement les lésions. Rendez-vous le 16 juin prochain pour passer à une médecine bucco-dentaire écologico-tissulaire!

Philippe Safar

Interview Catherine Galletti, conférencière de la Journée « Délabrement minimal, pérennité maximale »



La solution orthodontique ne signifie pas un traitement global de longue durée »

Vous allez donner une conférence sur l'apport de l'orthodontie chez l'adulte. La durée des traitements – sans parler de l'acceptation par le patient – constitue-t-elle un problème...

C'est une idée fautive : on croit souvent, à tort, que le patient va partir systématiquement dans un traitement global de longue durée. Cela n'est pas forcément le cas et j'évoquerai ce point. Quant à l'acceptabilité de l'orthodontie chez l'adulte, il existe des techniques totalement invisibles et efficaces aujourd'hui, et de plus en plus utilisées, comme l'orthodontie linguale, même si je n'axerai pas mon intervention sur cette problématique.

Quelles sont les indications pour lesquelles l'orthodontie peut se substituer à un acte plus mutilant, prothétique ou chirurgical ?

Je vais traiter de trois grandes problématiques où l'orthodontie constitue un vrai apport, à commencer par les malpositions dentaires. Tout le monde sait en effet que, lorsque les dents sont intègres, le recours à l'orthodontie constitue la solution esthétique la plus naturelle et la plus biologique dans les cas de malpositions. Je vais aussi montrer, ce qui est beaucoup moins connu, que l'orthodontie est, sous certaines conditions, la solution la plus efficace pour traiter les triangles noirs dus aux pertes de papille. Enfin, je traiterai des cas de collaboration entre l'orthodontiste et le généraliste, en particulier lorsque ce dernier souhaite réaliser une prothèse en étant le moins délabrant possible. Il va s'agir, grâce au recours à l'orthodontie, de réaménagement d'espace ou d'optimisation de la position des dents pour permettre des réhabilitations cosmétiques ou prothétiques les moins mutilantes possible.

Quels seront vos messages essentiels ?

Dans le cadre d'une demande esthétique, la solution orthodontique ne signifie pas un traitement global de longue durée. C'est aussi la solution la moins mutilante et la plus biologique à l'harmonisation du sourire. J'ajoute que ma conférence sera très clinique, illustrée par des cas concrets permettant d'aborder les indications et les protocoles.

Lire la suite en page 12



Évaluez-vous

- / Existe-t-il un traitement moderne pour les taches blanches?
- / Quels sont les instruments les plus utiles pour traiter des lésions *a minima*?
- / Existe-t-il une procédure actualisée pour éclaircir une dent?
- / Doit-on fermer les diastèmes avec de l'orthodontie ou avoir recours à des facettes? Existe-t-il d'autres possibilités?
- / Un bord incisif maxillaire usé ou abîmé doit-il être systématiquement reconstitué?
- / Une dent absente, des adjacentes versées ou encore une antagoniste égressée: existe-t-il des moyens simples pour optimiser le remplacement de la dent dans un esprit d'économie tissulaire?
- / Existe-t-il une solution orthodontique au traitement des triangles noirs papillaires?

Fiche formation / Journée

Délabrement minimal, pérennité maximale

Date: 16 juin 2016

Lieu: Maison de la Chimie

28, rue Saint-Dominique - 75007 Paris

Disciplines abordées: Orthodontie, dentisterie restauratrice

Responsables scientifiques: Philippe Safar et Frédéric Raux

Conférenciers: Anthony Atlan, Olivier Étienne, Catherine Galletti, Alain Vanheusden



Groupe de travail de la SOP:

Yvan Bismuth et Marc Roché

Programme des conférences

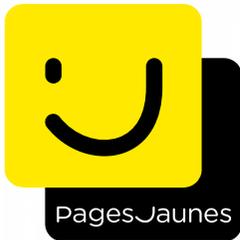
- Apport de l'orthodontie.
- Restaurations en techniques directes pour des lésions minimales des secteurs antérieurs et postérieurs.
- Techniques indirectes pour restaurations partielles collées: facettes, onlays, overlays.
- Réhabilitations nécessitant une prise en charge globale du cas.

Les objectifs de la formation

- Maîtriser l'ensemble des thérapeutiques visant à préserver la dent.
- Apprendre à identifier la technique la moins invasive adaptée à chaque situation.
- Acquérir des connaissances pour analyser, séquencer et organiser les interventions.



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central



0€

VOTRE ABONNEMENT AU SERVICE DE PRISE DE RENDEZ-VOUS PAR INTERNET AVEC PAGESJAUNES*



DIMINUEZ VOTRE NOMBRE D'APPELS
téléphoniques reçus



RÉDUISEZ PAR 5 LE TAUX D'ABSENTÉISME
dans votre salle d'attente



FACILITEZ LA VIE DE VOS PATIENTS
avec un service de prise de rdv accessible 24h/24 et 7j/7



BÉNÉFICIEZ D'UNE VISIBILITÉ OPTIMISÉE SUR PAGESJAUNES.FR
et sur les principaux moteurs de recherche



RENOUVELEZ OU DÉVELOPPEZ VOTRE PATIENTÈLE

NOUS CONTACTER AU 01 84 88 64 48
OU SUR WWW.PAGESJAUNESDOC.FR/PRÉSENTATION**

* Hors frais d'installation/formation facturés 60 € TTC. Offre valable à partir du 07/03/2016. En option, le service d'envoi aux patients de SMS de confirmation de RDV pour limiter le nombre de RDV non honorés: SMS facturé 0,10 € TTC (plafonné à 30 € TTC/mois). ** Nos conseillers sont joignables du lundi au vendredi de 9h à 19h.

Journée - 13 octobre 2016

Plus d'étanchéité, plus de succès!



Le traitement endodontique a longtemps été considéré autour du trio « nettoyage/mise en forme/ désinfection », l'obturation n'étant là que pour maintenir dans le temps les résultats acquis dans les étapes précédentes. Cette notion a rapidement évolué ces dernières années pour considérer le succès endodontique autour de la qualité et de l'étanchéité des matériaux d'obturation à la fois canaux et coronaires. Il s'agit en effet d'un nouveau regard qui repose sur une donnée élémentaire et intan-

gible : 100 % des infections endodontiques sont liées à une pénétration par voie coronaire. C'est donc pour conduire l'omnipraticien à intégrer cette notion d'étanchéité maximale que la SOP organise cette Journée, le 13 octobre prochain. Il s'agira d'aborder toutes les problématiques du traitement endo-restaurateur sous l'angle de l'étanchéité et de la résistance à la percolation bactérienne. Quatre conférenciers détailleront les différents protocoles à appliquer en fonction de chaque

situation initiale. La Journée comportera deux parties : le traitement d'une dent pulpée le matin, le traitement (ou retraitement) d'une dent infectée l'après-midi.

C'est **Guillaume Jouanny** qui ouvrira la matinée consacrée au traitement endodontique de première intention. Il montrera la relation entre la qualité du traitement canalair et l'échec endodontique ainsi que l'influence de l'étanchéité de la restauration coronaire sur le pronostic endodontique.

François Bronnec expliquera ensuite comment réaliser un traitement endodontique initial dans le respect strict et précis de l'étanchéité à chaque étape. Point par point, il abordera concrètement, cas cliniques à l'appui, la préparation coronaire avant traitement, l'étanchéité en cours de traitement et, enfin, l'étanchéité coronaire immédiate après traitement. Enfin, **Maxime Drossart** clôturera cette matinée avec une intervention détaillée sur la restauration de la dent dépulpée partiellement délabrée. L'après-midi sera consacrée à la problématique de la dent infectée et son retraitement endodontique.

Guillaume Jouanny ouvrira une nouvelle fois les festivités en répondant précisément à plusieurs questions très pratiques. Comment évaluer l'échec endodontique? Comment gérer le traitement d'une dent infectée et/ou un retraitement endodontique? Faut-il temporiser avant la mise en place de la restauration coronaire d'usage?

Accompagner le praticien dans l'intégration de la notion d'étanchéité maximale en pratique généraliste

Giovanni Tommaso Rocca lui succédera pour la présentation de deux conférences successives. La première sera consacrée à la problématique de la dent au substrat très altéré après retraitement endodontique, et à la question de l'ancrage radiculaire. La seconde conférence traitera de la restauration prothétique en répondant de façon didactique à chacune de nos interrogations: quelle restauration coronaire d'usage? Quelles procédures mettre en œuvre? Rendez-vous le 13 octobre prochain pour traiter de l'étanchéité et ainsi réduire au maximum la prévalence des infections canalaires.

Dominique Martin

L'interview de Dominique Martin, responsable scientifique de la Journée « L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent. »



La prise de conscience d'un élément central : l'étanchéité 

Pourquoi une Journée sur l'étanchéité coronaire?

Il y a depuis quelque temps un changement de paradigme sur la restauration des dents dépulpées. Ce changement est dû à la prise de conscience d'un élément central pour le succès à long terme: l'étanchéité.

À côté de cette notion d'étanchéité – dont nous aurons, lors de la Journée, à cerner exactement ce qu'elle recouvre – nous avons à notre disposition les techniques de collage direct et indirect qui n'ont cessé de progresser; ce sont elles qui permettent de repenser aujourd'hui la restauration des dents dépulpées en plaçant l'étanchéité au cœur du traitement.

Le second maître mot de la Journée sera l'économie tissulaire, l'objectif étant de chercher une solution moins invasive que le trop classique tandem inlay-core/couronne.

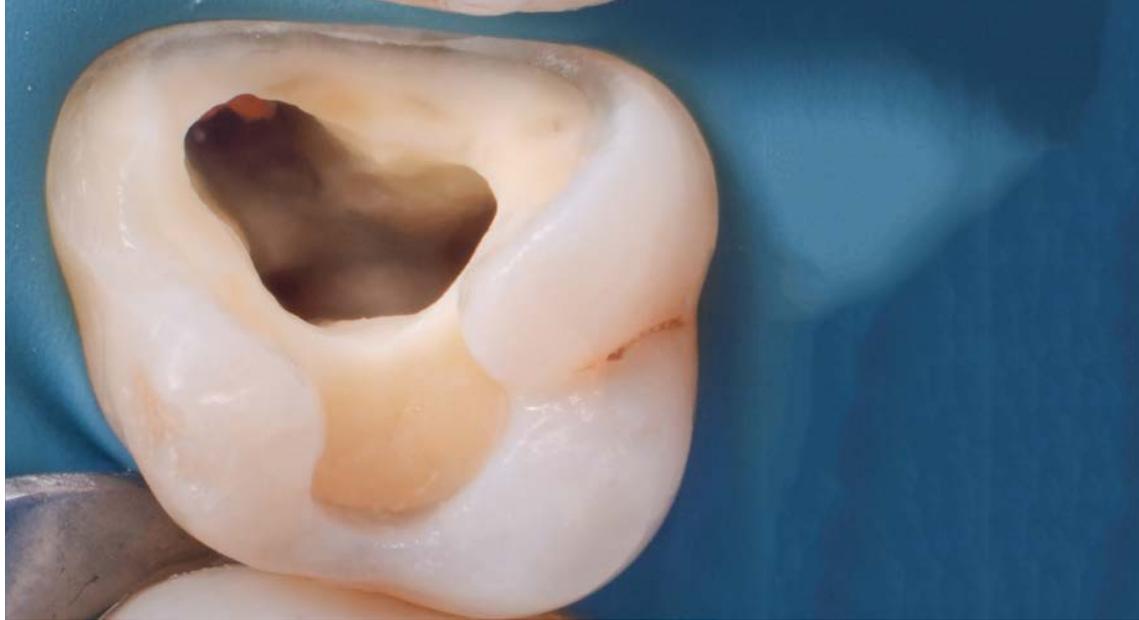
Pourtant la sécu, via les couronnes ou les inlays-cores, ne valorise pas particulièrement cette approche, sans parler des habitudes des praticiens...

C'est vrai, mais nous montrerons précisément pourquoi il faut aller à contre-courant de la CCAM: l'obtention de meilleurs résultats, une résistance à l'infection plus importante et la garantie d'une plus grande pérennité de la dent. Quant au poids des habitudes, le collage et les composites sont à la portée de tous les omnipraticiens, qui les utilisent déjà depuis longtemps pour des petites cavités sur dents pulpées. Il s'agit juste d'étendre l'indication aux dents dépulpées.

Quels messages essentiels voulez-vous faire passer lors de cette Journée?

Ce que nous allons montrer finalement, lors de cette Journée, c'est une approche globale du traitement d'une dent devant être dépulpée. Nous argumenterons sur la façon de construire le traitement comme une chaîne d'asepsie complète qui part du traitement de la carie pour aller à la restauration coronaire en passant par le traitement endodontique.

Lire la suite en page 16



Évaluez-vous

- / Quel matériau peut-on utiliser pour reconstruire la chambre pulpaire en assurant l'étanchéité et la pérennité biomécanique?
- / Comment temporiser en s'assurant de ne jamais compromettre l'étanchéité?
- / Une reconstitution coronaire transitoire est-elle nécessaire pour poser un champ opératoire?
- / Lorsqu'une interséance est nécessaire, doit-on laisser la cavité d'accès exposée à l'environnement salivaire?
- / Est-il préférable d'assurer à la fois l'étanchéité coronaire et le renforcement des structures résiduelles avec un système de restauration adhésif dans la séance de l'obturation canalaire?
- / Pour la dent dévitalisée, dans quel cas de figure choisira-t-on une restauration collée indirecte plutôt que directe? Quand le tenon est-il nécessaire?
- / Les résines de scellement proprement dites sont-elles différentes des résines composites fluides?
- / Mieux vaut une endocouronne en résine composite ou en céramique?

Fiche formation / Journée

L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent

Date : 13 octobre 2016

Lieu : Maison de la Chimie

28, rue Saint-Dominique - 75007 Paris

Disciplines abordées : endodontie, dentisterie restauratrice

Responsable scientifique : Dominique Martin

Conférenciers : Guillaume Jouanny, François Bronnec, Maxime Drossart, Giovanni Tommaso Rocca



Groupe de travail de la SOP : Dominique Martin, Frédéric Raux, Marc Roché, Philippe Safar

Programme des conférences

- Traitement endodontique de 1^{re} intention
 - Introduction, influence de l'étanchéité de la restauration coronaire sur le pronostic.
 - Gérer un traitement endodontique initial en intégrant l'étanchéité dans toutes les étapes du traitement.
 - Restaurer une dent dépulpée présentant un délabrement coronaire modéré.
- La dent infectée et le retraitement endodontique
 - Introduction, évaluation de l'échec endodontique, gestion du traitement d'une dent infectée et/ou un retraitement endodontique ; temporisation.
 - Restauration d'une dent présentant un substrat altéré après un retraitement endodontique.
 - Quelle restauration coronaire d'usage ?
Quelles procédures ?

Les objectifs de la journée

- Comprendre l'infection endodontique.
- Maîtriser les procédures de désinfections canalaires.
- Assurer l'étanchéité coronaire de la dent dépulpée.



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

Calendrier des formations SOP / 2016-2017

2016 semestre 1

janvier	février	mars	avril	mai	juin
					1^{er} Formation Radioprotection des patients
8-9 Cycle long paro	4-5 Cycle court implantologie (2 ^a degré)	4-5 Cycle long esthétique	8-9 Cycle long esthétique		16 Journée Délabrement minimal, pérennité maximale
14 Journée TV L'extraction mérite réflexion		18-19 Cycle long paro		12 Journée TP & TD	17-18 Cycle long endo
21-22-23 Cycle long esthétique		18-19 Cycle long endo	21/04 - 1^{er}/05 Voyage-congrès île Maurice	19-20-21 Cycle long esthétique	24-25 Cycle long paro
29-30 Cycle long endo		24 Journée Dermatologie buccale : une compétence pour l'omnipraticien		20-21 Cycle long endo	
				26-27-28 Cycle long paro	

2016 semestre 2

juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre
					2-3 Cycle long endo
	 <p>PROGRAMMEZ DÈS MAINTENANT VOTRE ANNÉE DE FORMATION CONTINUE AVEC LA SOP (BULLETIN D'INSCRIPTION PAGE SUIVANTE)</p>		6-7 Cycle court implantologie (1 ^{er} degré)		
			13 Journée L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent		
				Séance SOP Congrès de l'ADF	

2017 semestre 1

janvier	février	mars	avril	mai	juin
	2-3 Cycle court implantologie (2 ^a degré)				
6-7 Cycle long paro		10-11 Cycle long paro		11-12-13 Cycle long paro	15 Journée (En préparation)
19 Journée TV (En préparation)		17-18 Cycle long endo		18 Journée (En préparation)	16-17 Cycle long endo
27-28 Cycle long endo		23 Journée (En préparation)		19-20 Cycle long endo	23-24 Cycle long paro

Adhésion SOP 2016 (99 €)

J'adhère ou je renouvelle mon adhésion à la SOP en 2016 Je suis déjà adhérent 2016 Je ne souhaite pas adhérer

Je choisis mes Journées à la carte					
Lieu des Journées : Maison de la Chimie 28, rue Saint-Dominique - 75007 Paris	Tarif non-adhérent	Tarif non-adhérent minoré	Tarif adhérent	Tarif adhérent minoré	Tarif DPC*
JTV : L'extraction mérite réflexion Jeudi 14 janvier 2016					
Dermatologie buccale : une compétence pour l'omnipraticien Jeudi 24 mars 2016					
Journée TP & TD Jeudi 12 mai 2016					
Délabrement minimal, pérennité maximale Jeudi 16 juin 2016	<input type="checkbox"/> 405 €		<input type="checkbox"/> 320 €		<input type="checkbox"/> 395 €
L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent Jeudi 13 octobre 2016	<input type="checkbox"/> 405 €	<input type="checkbox"/> 355 € <small>(Avant le 26/08/2016)</small>	<input type="checkbox"/> 320 €	<input type="checkbox"/> 270 € <small>(Avant le 26/08/2016)</small>	<input type="checkbox"/> 395 €

Je choisis un cycle long ou court 2016-2017			
Lieu des cycles (hors cycle Endodontie) : Hôtel Napoléon 40 av. de Friedland - 75008 Paris Cycle Endodontie : Hôtel Ampère 102 av. de Villiers - 75017 Paris	Tarif non-adhérent	Tarif adhérent	Acompte**
Cycle court Implantologie 1^{er} degré 2016 6 et 7 octobre 2016	<input type="checkbox"/> 1550 €	<input type="checkbox"/> 1400 €	-
Cycle court Implantologie 2^d degré 2017 2 et 3 février 2017	<input type="checkbox"/> 1550 €	<input type="checkbox"/> 1400 €	-
Combi cycles courts 1^{er} + 2^d degrés	<input type="checkbox"/> 2650 €	<input type="checkbox"/> 2350 €	-
Cycle long Endodontie 2016-2017 2, 3 décembre 2016 - 27, 28 janvier 2017 - 17, 18 mars 2017 - 19, 20 mai 2017 - 16, 17 juin 2017	<input type="checkbox"/> 5700 €	<input type="checkbox"/> 5500 €	<input type="checkbox"/> 1250 €
Cycle long Parodontie 2017 6, 7 janvier 2017 - 10, 11 mars 2017 - 11, 12, 13 mai 2017 - 23, 24 juin 2017	<input type="checkbox"/> 5250 €	<input type="checkbox"/> 5050 €	<input type="checkbox"/> 1250 €
Cycle long Esthétique 2017 DATES ET TARIFS À VENIR	-	-	-

** Le solde du règlement est à régler avant le début de la formation.

BULLETIN D'INSCRIPTION ET D'ADHÉSION SOP

(Complétez et retournez ce 4 pages central dans l'enveloppe T ou par courrier simple)

Bulletin d'inscription
à retourner
accompagné de votre
règlement à :

SOP

6, rue Jean Hugues
75116 Paris

Tél. : 01 42 09 29 13

Fax : 01 42 09 29 08

www.sop.asso.fr

* Vous pouvez valider
votre DPC dans la limite
de deux journées par an.
Prise en charge possible
par l'OGPDC en 2016 :
1 061 € (conditions sur
www.mondpc.fr).
Non cumulable avec la
prise en charge FIFPL.
La Journée TP & TD ainsi
que les cycles n'entrent
pas dans le cadre du DPC.



Toutes nos formations
comprennent le déjeuner
assis et les pauses-café.

Payez en ligne sur
www.sop.asso.fr
et économisez 5 %
(hors DPC, cycles et Pack).

Je choisis la formule Pack 2016 et je bénéficie de tarifs préférentiels

Réservé aux
adhérents SOP

1/ Je sélectionne ma formule Pack : 2, 3, 4, ou 5 Journées

	Tarif Pack	Tarif Pack avec 1 TP	Tarif Pack avec 1 DPC*	Tarif Pack avec 1 TP et 1 DPC*
Pack 2 Journées	<input type="checkbox"/> 470 €	<input type="checkbox"/> 570 €	<input type="checkbox"/> 630 €	<input type="checkbox"/> 730 €

2/ Je sélectionne les Journées de mon Pack

	Hors DPC	DPC*
Délabrement minimal, pérennité maximale Jeudi 16 juin 2016	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent Jeudi 13 octobre 2016	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En savoir plus sur nos cycles 2016-2017

Cycle court implantologie 1^{er} degré page 22

6 et 7 octobre 2016

Responsables scientifiques: Corinne Touboul et Geoffrey Sitruck

Cycle court implantologie 2^d degré page 23

2 et 3 février 2017

Responsables scientifiques: Corinne Touboul et Paul Rousseau

Cycle long parodontie page 25

**6, 7 janvier 2017 - 10, 11 mars 2017 -
11, 12, 13 mai 2017 - 23, 24 juin 2017**

Responsables scientifiques: Sofia Aroca et Benoît Brochery

Cycle long endodontie page 26

**2, 3 décembre 2016 - 27, 28 janvier 2017 -
17, 18 mars 2017 - 19, 20 mai 2017 -
16, 17 juin 2017**

Responsables scientifiques: Dominique Martin et Pierre Machtou

Cycle long dentisterie esthétique page 27

Dates à venir

Responsable scientifique: Pascal Zyman

MES COORDONNÉES ET MON RÉCAPITULATIF

Nom :

Prénom :

Adresse :

E-mail :

Tél. :

N° Adeli : ou RPPS :

Année de diplôme :

Accepteriez-vous que vos coordonnées soient communiquées à nos partenaires? oui non

Voulez-vous recevoir un fichet réduction? SNCF Air France

Important: pour participer aux Journées dans le cadre de votre DPC, précisez impérativement votre n° Adeli ou RPPS.

Adhésion SOP 2016	€
Total Journées à la carte	€
Total Cycles	€
TOTAL GÉNÉRAL	€

ACQUISE IL Y A BIENTÔT 10 ANS VOTRE FORMATION OBLIGATOIRE A LA RADIOPROTECTION DES PATIENTS **DOIT ÊTRE RÉACTUALISÉE**



**Avec la SOP
RENOUVELEZ
cette formation
et VALIDEZ votre DPC**

Nombre de places limité
La priorité sera donnée aux membres

Mercredi 1^{er} juin 2016 à 14 heures
ESPACE SAINT MARTIN,
199 bis, rue Saint-Martin - 75003 PARIS
Formation assurée par
Philippe Rocher,
docteur en chirurgie dentaire,
membre du **GP MED** auprès
de l'Agence de sûreté nucléaire (ASN)

VOTRE FORMATION EN 2 TEMPS :

- 1) À votre rythme de chez vous une partie en e-learning de 5 heures sur une plateforme dédiée.
- 2) Une séance présentielle d'une demi-journée.

• L'e-learning permet de revoir certaines notions et d'en découvrir de nouvelles qui seront détaillées lors de la partie présentielle. La validation de la partie e-learning est indispensable.

• La partie présentielle de 3h30 se déroule sous forme interactive. Elle aborde les parties opérationnelles et cliniques de la radioprotection des patients. Elle permet de répondre aux questions.

Il est recommandé de débiter la partie e-learning 3 semaines avant la séance présentielle.



LE PROGRAMME DE CETTE FORMATION SOP RÉPOND STRICTEMENT AUX DERNIERS OBJECTIFS ASSIGNÉS PAR L'ASN (1/10/2015)

MES COORDONNÉES ET MON RÉCAPITULATIF

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
E-mail :
Tél. :
N° Adeli : ou RPPS :
Année de diplôme :

Adhésion SOP 2016 **99 €**
Tarifs Formation radioprotection
• **non-adhérent** **345 €**
• **adhérent** **300 €**
• **DPC**** **395 €**
.....
TOTAL GÉNÉRAL **€**

** DPC : 395 € (indemnité directe = 157,50 € + différée = 98 €)

Accepteriez-vous que vos coordonnées soient communiquées à nos partenaires? OUI NON

Important : pour participer aux Journées dans le cadre de votre DPC, précisez impérativement votre n° Adeli ou RPPS.

6 et 7 octobre 2016

Places limitées
à 30 personnes

Cycle court implantologie 1^{er} degré

Mâîtriser le traitement de la phase chirurgicale à la prothèse: tel est l'objectif du premier degré du cycle court en implantologie conduit par **Corinne Touboul** et **Geoffrey Sitruck** les 6 et 7 octobre prochains. En deux jours de formation, l'omnipraticien sera en capacité d'intégrer durablement l'implantologie en faisant ses premiers pas en chirurgie implantaire dans deux indications: la pose d'implants en symphyse mandibulaire et en site de prémolaire maxillaire.

Un cycle calibré pour ceux qui souhaitent accéder à un premier palier de la chirurgie implantaire

Deux indications qui présentent un niveau de risque raisonnable et, surtout, maîtrisable. La première journée alterne entre rappel des notions essentielles et séances pratiques (TP de lecture de scanners, asepsie, incisions et sutures sur des mâchoires animales, etc.).

Le second jour est entièrement consacré aux travaux pratiques et aux interventions en direct de l'équipe pédagogique.

Un cycle calibré pour ceux qui souhaitent accéder à un premier palier de la chirurgie implantaire avec une vraie exigence en termes de maîtrise et de sécurité. L'objectif final: appliquer immédiatement au cabinet dentaire les acquis théoriques et pratiques. /



Fiche formation / Cycle court

Titre : Cycle court en implantologie (1^{er} degré)
Dates : 6 et 7 octobre 2016

Lieu : Hôtel Napoléon, 40 av. de Friedland – 75008 Paris



Responsables scientifiques
Corinne Touboul
et Geoffrey Sitruck

Programme de la formation

- Bilan pré-implantaire ; ergonomie du cabinet dentaire.
- Lecture de scanners, utilisation de calques, incisions et sutures.
- Travaux pratiques sur mâchoires de porc.
- Histologie et physiologie osseuse.
- Anatomie de la symphyse et du maxillaire.
- Contre-indications générales et locales.
- Asepsie, habillage, installation de salle, préparation du patient.
- Présentation des systèmes implantaires utilisés.
- Travaux pratiques en zone prémolaire et en zone symphysaire.
- Pose d'implants en direct.



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

2 et 3 février 2017

Places limitées
à 30 personnes

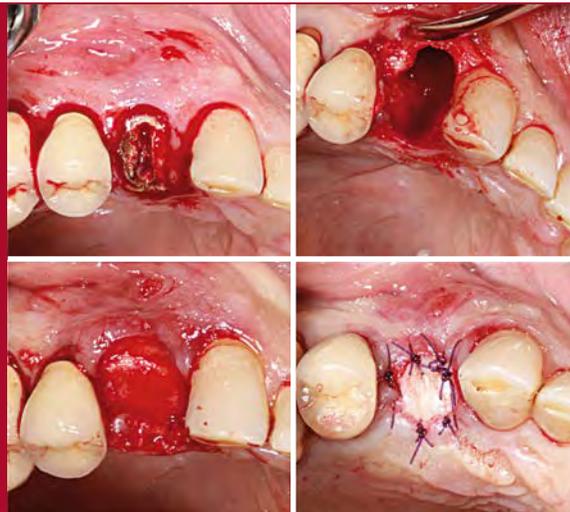
Cycle court implantologie 2^d degré

Destiné aux praticiens ayant suivi le premier degré, ce deuxième degré du cycle court en implantologie l'est aussi à tous les praticiens ayant déjà posé des implants et qui souhaitent élargir leur champ d'action en implantologie. Les indications sur lesquelles travailleront les participants sont ciblées sur le secteur postérieur, le principe étant d'accompagner le praticien dans une progression maîtrisée et sécurisée.

Les problématiques autour des secteurs latéraux seront abordées en profondeur

Toutes les problématiques autour des secteurs latéraux seront abordées en profondeur. Encadrés par **Corinne Touboul** et **Paul Rousseau**, les participants qui le souhaitent pourront apporter les documents (radios, moulages...) de leurs cas personnels. Une partie des travaux pratiques sera consacrée à l'étude en commun de ces cas. Un accent sera porté sur la situation d'extraction et sur l'environnement péri-implantaire osseux et muco-gingival, dimensions essentielles dans la réussite du traitement à court, moyen et long terme.

Attention : les notions d'asepsie, les techniques d'incision et de suture « simples », traitées au premier degré, ne seront pas abordées dans ce degré. Le nombre de places est limité à 30 participants. /



Fiche formation / Cycle court

Titre : Cycle court en implantologie (2^d degré)
Dates : 2 et 3 février 2017

Lieu : Hôtel Napoléon, 40 av. de Friedland – 75008 Paris



Responsables scientifiques

Corinne Touboul
et Paul Rousseau.

Programme de la formation

- Anatomie des secteurs latéraux.
- Prise de décision en zone sous-sinusienne et supracanalaire.
- Environnement péri-implantaire.
- Stade 2 chirurgical et aménagements muqueux.
- Occlusion et implants.
- Suivi et maintenance des implants.
- La situation d'extraction : comment prendre la bonne décision.
- Étude de cas des participants.
- Travaux pratiques : mise en place d'implants multiples en secteurs latéraux sur modèles, extraction-implantation immédiate sur modèles.
- Chirurgie en direct.



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

NOUVEAUX LASERS KAELUX

Sublimez et sécurisez vos traitements.

UTILE, EFFICACE ET RENTABLE

Implanto, Paro, Endo

- ↳ Décontamination des sites extractionnels, implantaire et des poches parodontales. Décontamination endo. Biostimulation des tissus osseux et gingivaux.
- ↳ Ablation des tissus mucogingivaux avec hémostase immédiate.
- ↳ Vasodilatation immédiate afin de rétablir le flux sanguin intratissulaire et éviter l'apparition de territoires nécrotiques.
- ↳ Réalisation de pertuis au niveau cortical afin de permettre une vascularisation des greffons d'apposition.



Laser Diode ICONE II
16 watts - 25 000 Hz

Laser Diode 5 watts



Laser Diode 7 watts



Laser Erbium Yag



Laser CO2



Une gamme complète de lasers à partir de 5 990 €ttc ou en location à partir de 178 €ttc/mois

NOUVEAU 
Laser Erbium Yag
12 watts boost



kaelux distributeur des lasers Lambda Spa docteur Smile 

Ne manquez pas de découvrir tous nos produits sur www.kaelux.com. Appel gratuit 0 805 620 160 - info@kaelux.com

Janvier-juin 2017

Cycle long parodontie

Places limitées
à 30 personnes

Former l'omnipraticien au traitement des maladies parodontales et à la chirurgie parodontale à travers un enseignement complet alliant approche théorique, pratique (les TP) et clinique (démonstrations en direct). Tels sont les objectifs de ce cycle long de la SOP conduit par **Benoit Brochery**, coresponsable scientifique avec **Sofia Aroca**.

Intégrer une approche parodontale dans les traitements de ses patients

Pour y parvenir, la SOP a réuni une équipe d'intervenants, tous réputés dans leur domaine, et met à la disposition des participants l'ensemble des moyens matériels permettant de progresser pas à pas et concrètement tout au long du cycle (modèles anatomiques pour les traitements chirurgicaux et non chirurgicaux, mâchoires animales, etc.).

Suivre cette formation permettra au praticien d'intégrer une approche parodontale dans les traitements de ses patients avec une mise en pratique rapide des enseignements cliniques reçus. Du diagnostic au recouvrement des récessions gingivales en passant par la maintenance parodontale ou encore le traitement des lésions osseuses, ce cycle est résolument axé sur la pratique. Attention : le nombre de places est limité à 30 participants! /



Fiche formation / Cycle long

Titre: Cycle long en parodontie
6, 7 janvier - 10, 11 mars - 11, 12, 13 mai - 23, 24 juin 2017

Lieu: Hôtel Napoléon, 40 av. de Friedland – 75008 Paris



Responsables scientifiques

Sofia Aroca, Benoit Brochery.

Intervenants: Sofia Aroca, Benoit Brochery, Bénédicte Chardin, Fabrice Cherel, Christelle Darnaud, Frédéric Duffau, Gilles Gagnot, Linda Jaoui, Jacques Malet, Sophie Martin, David Mattioni, David Nisand, Michèle Reners, Giovanni Salvi, Bernard Schweitz et Anton Sculean.

Programme de la formation

- Diagnostic des maladies parodontales, consultation initiale, conserver ou extraire, pronostic parodontal, relations avec les maladies générales.
- Concepts actuels du traitement non-chirurgical, antibiothérapie, prise de décision, maintenance parodontale et résultats à long terme.
- Logique actuelle du traitement chirurgical, traitement les lésions infra-osseuses et interradiculaires, régénération parodontale, chirurgie pré-prothétique.
- Chirurgie plastique parodontale, traitement des récessions gingivales unitaires et multiples, prélèvement de tissu conjonctif, utilisation de matrices de collagène.



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

Décembre 2016 - juin 2017

Cycle long endodontie

Places limitées
à 24 personnes

Un nombre de places limité à 24 participants, une approche résolument clinique et interactive, des encadrants reconnus et motivés, des modules alliant rappel des fondamentaux et séances de travaux pratiques, un état d'esprit orienté vers la progression des praticiens. Tels sont les ingrédients qui font, depuis plusieurs années, le succès de ce cycle long en endodontie.

Accéder à une pratique endodontique sécurisée

Cette formation longue, qui s'étalera de décembre 2016 à juin 2017, comprend cinq modules de deux jours composés chacun d'une journée de cours interactif – sous forme d'enseignement dirigé – et d'une journée de pratique, au cours de laquelle les participants effectuent de nombreuses manipulations et travaux pratiques.

Accéder à une pratique endodontique sécurisée et reproductible, tel est l'objectif de ce cycle pendant lequel des interventions télévisées en direct sont proposées. « *En résumé, ce cycle, c'est un climat convivial, des objectifs concrets et les moyens donnés aux participants pour les atteindre. Revers de la médaille: nous poussons les participants à vraiment progresser!* » explique **Dominique Martin**, coresponsable de ce cycle avec **Pierre Machtou**. /



Hélène Rouquette-Pellissier (75), participante du cycle 2016

« Avant de suivre ce cycle, l'endodontie était ma bête noire! Désormais, je prends plaisir à réaliser des actes d'endo: j'ai revu mes techniques de mise en forme des canaux et fait évoluer mes techniques d'obturation pour garantir le succès de mes traitements. La bienveillance et la disponibilité des intervenants participent à la qualité de cette formation réalisée dans un cadre privilégié. »



Fiche formation / Cycle long

Titre: Cycle long en endodontie
2, 3 décembre 2016 - 27, 28 janvier 2017 - 17, 18 mars 2017 - 19, 20 mai 2017 - 16, 17 juin 2017

Lieu: Hôtel Ampère, 102 av. de Villiers - 75017 Paris

Responsables scientifiques



Dominique Martin et
Pierre Machtou.

Intervenants:

Laurent Arbona, Sarah Attal,
François Bronnec, Grégory Caron,
Jean-Yves Cochet, Sandrine Dahan, Pierre Machtou, Dominique
Martin, Stéphane Simon.

Programme de la formation

- Diagnostic pulpaire, imagerie, anesthésie, cavité d'accès.
- Anatomie endodontique, nettoyage, mise en forme, irrigation.
- Gestion des urgences, prescriptions, temporisation, obturation canalaire, étanchéité coronaire.
- Démontage des structures prothétiques, désobturation canalaire, retrait des instruments fracturés, traitement des perforations.
- Traitement des dents immatures, chirurgie endodontique.



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

EN PRÉPARATION

Cycle long dentisterie esthétique



Désormais sous la responsabilité scientifique de Pascal Zyman, le cycle long dentisterie esthétique 2017 est en cours d'élaboration.

Le *JSOP* communiquera toutes les informations concernant ce cycle dans son prochain numéro. Vous pouvez également vous rendre sur www.sop.asso.fr pour vous informer sur ce cycle.



SANS ALCOOL

Dynexan[®] 2%

crème buccale



Pré-anesthésies



Appareillages
Prothèses



Détartrages



Extractions

Lésions
douloureuses
de la cavité buccale

Rapide

Efficace

Précis



Anesthésique de 1^{ère} intention

Pour votre traitement au fauteuil,
toute la puissance anesthésique
de la lidocaïne



J.O du 23.02.2011

DÉNOMINATION : DYNEXAN[®] 2%, crème buccale. **COMPOSITION :** Chlorhydrate de lidocaïne : 20,00 mg pour 1g. **FORME PHARMACEUTIQUE :** Crème buccale.

DONNÉES CLINIQUES : Indications thérapeutiques : Traitement symptomatique de courte durée des lésions douloureuses de la cavité buccale. Anesthésie locale de contact avant explorations instrumentales en odontostomatologie. **Posologie et mode d'administration* :** Adulte et enfant de plus de 6 ans : Application de 0,5 g de crème, 4 fois par jour maximum.

Contre-indications : Ne pas utiliser en cas d'hypersensibilité à l'un des constituants de la formule, en particulier à la lidocaïne ou aux anesthésiques locaux en général. **Mises en garde* :** Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 6 ans. **Interactions* :** En principe, ne concernent pas l'utilisation par voie locale. **Grossesse* :** Utilisation possible sur une courte période et sans dépasser les doses préconisées. **Allaitement :** Utilisation possible. **Effet sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines :** Pas de données particulières.

Effets indésirables* : Des réactions allergiques sont possibles. **Surdosage* :** Non attendu dans les conditions normales d'utilisation. **PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES :** **Propriétés pharmacodynamiques* :** Effet rapide (une minute) et de longue durée (environ une heure). **Propriétés pharmacocinétiques* :** Métabolisme hépatique et élimination urinaire.

Sécurité préclinique* : Ce traitement ne doit pas être administré sur une longue période et au-delà des doses préconisées. **DONNÉES PHARMACEUTIQUES :** **Liste des excipients* :** Chlorure de benzalkonium, glycérol, mélange aromatique. **Incompatibilités :** Sans objet. **Durée de conservation :** 3 ans. Ne pas conserver à plus de 25°C.

Nature et contenu de l'emballage extérieur : 10 g en tube (Aluminium vernis). **AMM :** 34 009 352 798 97. LISTE II. **Remb. Sec. Soc. à 30% - Collect.**

DATE DE PREMIÈRE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT : 30 Nov 1999/25 Nov 2004. **DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE :** Octobre 2014.

* Information complète sur le site de l'ANSM.

EXPLOITANT : Laboratoire KREUSSLER PHARMA - 18, avenue Parmentier - 75011 PARIS - Fax.: 01 43 70 21 06.

N° Indigo 0 825 887 885

0,250 € TTC / MN

Annuaire DENTAIRE

40.000 Chirugiens-Dentistes

Les fournisseurs du monde dentaire

Les laboratoires de prothèses dentaires

Un salon permanent

Les guides annuels des nouveautés

Des espaces privatifs

Web et papier



www.annuairedentaire.com

Au  du Monde Dentaire





Retour sur la Journée « *Dermatologie, une compétence de l'omnipraticien* »

Une Journée exceptionnelle! La formation du 24 mars consacrée à la dermatologie buccale aura été à la mesure du risque qu'a pris la SOP car cette discipline ne suscite pas forcément un intérêt massif des praticiens généralistes. Il faut donc croire que c'est un préjugé puisque cette journée a su rencontrer un public nombreux (près de 500 participants). Un public particulièrement conquis qui, par la qualité des échanges avec les conférenciers,

aura fait de cette journée une réussite. Les trois conférenciers ont de leur côté réussi le pari de la clarté et de la précision sans tomber dans le piège du catalogue et de l'empilement d'informations. **Sophie-Myriam Dridi** a livré deux conférences particulièrement brillantes sur les lésions élémentaires et les gingivites érosives. **Anne-Laure Ejeil** a, quant à elle, traité de façon claire des lésions bénignes et des lésions précancéreuses et cancéreuses. Enfin,

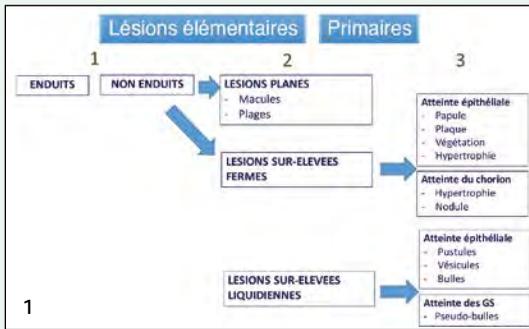
Frédéric Gaultier a abordé de manière dynamique les candidoses aiguës et chroniques ainsi que l'herpès buccal. L'iconographie, il faut le préciser, était remarquable.

Un quiz à la fin de chaque conférence a permis à chacun de s'auto-évaluer *via* une application smartphone. Enfin, soulignons l'engagement de Corinne Lallam, maîtresse d'œuvre de cette Journée pour la SOP. **Marc Roché**



Abstract des interventions de Sophie-Myriam DRIDI

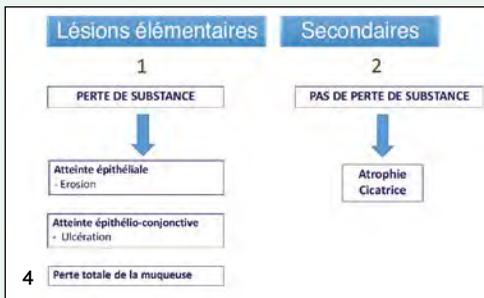
Les lésions élémentaires : un guide clinique incontournable



Vésicules : élévures d'une taille < 0,5 mm, circonscrites, contenant un liquide séreux ou hémorragique, d'origine virale.

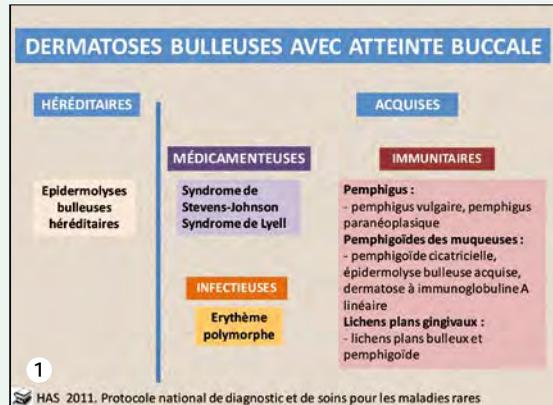


Pustules : vésicules contenant du pus, d'origine bactérienne.



Les gingivites érosives

Y sont associées inflammation et érosions gingivales. Ces érosions surviennent soit après un décollement (post-vésiculeuses ou post-bulleuses), soit sans décollement (traumatisme, dermatose, maladie générale).



Décollement intra-épithélial, pseudo membrane.



La Pemphigoïde cicatricielle est une dermatose bulleuse auto-immune. Le décollement est sous-épithélial et le signe de la pince est positif.



Isabelle Dutoya, (76) Rouen

“ J’ai amélioré ma capacité d’analyse systématique des lésions élémentaires pour notamment garder à l’esprit les risques HPV. J’ai documenté un cas qui me semblait curieux et j’ai adressé des photos à l’ORL. Bref, je suis sortie de cette Journée très satisfaite. Les conférenciers nous ont transmis leur passion pour cette discipline, et c’est très stimulant. Le message à retenir ?

Rester vigilant et ouvrir l’œil! ”



Abstract des interventions d'Anne-Laure EJEIL

Les lésions bénignes

Une anomalie est une variation ou une déviation d'une caractéristique anatomique. Elle peut être héréditaire, acquise, congénitale ou apparaître au cours du développement.

Une lésion définit une modification structurale d'un tissu, visible à l'œil nu ou à l'examen microscopique.

Conduite à tenir: rassurer le patient qui est généralement cancérophobe.



Lichen plan gingival: maladie chronique, inflammatoire, dysimmunitaire qui touche les muqueuses malpighienne, la peau et les phanères. La localisation gingivale exclusive est associée dans un tiers des cas à une localisation génitale.



Pemphigoïde cicatricielle à autoanticorps anti-hémidésmosomes. Le signe de la pince est négatif: il y a érosion sans décollement.

Règles d'or

- Tant que le diagnostic n'est pas certifié, aucun traitement médical ne doit être prescrit;
- Dès que le diagnostic de maladie bulleuse est certifié, le patient doit être dirigé vers un centre de dermatologie référent.



Langue géographique: plaques érythémateuses entourées d'un liseré saillant, blanchâtre, migratrices.



Leucodème: teinte opalescente de la muqueuse jugale par oedème intracellulaire et augmentation glycogénique des kératinocytes muqueux.



Morsicatio buccarum, linguae et labiorum: plaques blanchâtres irrégulières et desquamation sans érosion ni saignement par tics de mordillement de la joue, de la langue et des lèvres.



Naevus: macule pigmentée brune siégeant le plus souvent au niveau du palais de la gencive et des lèvres.



Amygdales linguales: formations nodulaires lymphoïdes situées dans la partie postérieure et latérale des bords de langue.

>>>



Alain Gaveau, (26) Bourg-de-Péage



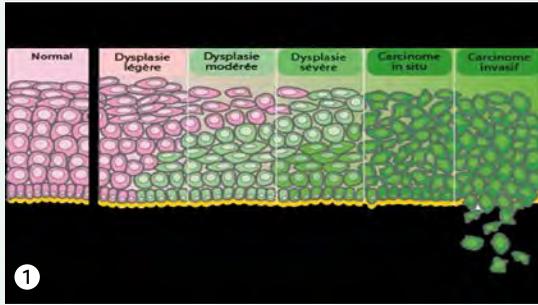
Cette Journée a été un succès! Sa plus-value: précision et simplicité. Les messages étaient clairs malgré un niveau assez exigeant et cela, même si les conférenciers ne nous ont pas proposé un éventail de toutes les pathologies buccales, mais les plus fréquentes. Cette journée a conforté ma pratique puisque j'avais déjà détecté deux cancers de la cavité buccale auparavant. Je garde donc mon esprit en alerte et l'œil ouvert pour éviter de passer à côté d'une pathologie.



>>> **Abstract des interventions d'Anne-Laure EJEIL (suite)**

Lésions précancéreuses et cancéreuses

Un carcinome épidermoïde est un carcinome développé aux dépens d'un épithélium malpighien.



Initiation: dommage à l'ADN d'une cellule.
Promotion: sélection clonale.
Progression: instabilité génétique et invasion.



4 Carcinome micro-invasif, diagnostic sur biopsie.

Lésions dites « précancéreuses »

Définition OMS: Altération tissulaire au sein de laquelle le cancer apparaît plus souvent que dans le tissu normal.

- Kératoses
- Lichen plan buccal
- Érythroplasie
- Candidose chronique
- Cheïlite actinique
- Fibrose orale sous muqueuse

Définition OMS: « Altération tissulaire au sein de laquelle le cancer apparaît plus souvent que dans le tissu normal. »



5 Lichen plan, diagnostic sur biopsie.



Leucoplasie homogène/inhomogène en épaisseur et/ou en couleur. Souvent dysplasique. Faire une biopsie.

Les signes d'alarme

- Lésion qui ne disparaît pas après élimination du facteur supposé;
- Modification de l'aspect d'une lésion en couleur et en épaisseur;
- Apparition d'une induration;
- Apparition de nouveaux symptômes: douleurs, saignements;
- Apparition d'adénopathies.



Marie-Pierre Lebrun, (21) Dijon

« Les conférences étaient claires, évitant le piège du catalogue exhaustif donc confus. Depuis cette journée, je vois beaucoup de choses dans la cavité buccale de mes patients! J'en ai même adressé certains. L'interaction entre les conférenciers et les participants ainsi que la qualité exceptionnelle des iconographies furent un atout incontestable. Cette discipline mérite une implication personnelle et nécessite d'engranger de l'expérience pour repérer et classer les lésions. »



Abstract des interventions de Frédéric GAULTIER

Les candidoses



Dans la candidose aiguë les enduits pseudo-membraneux blancs prédominent sur des plaques érythémateuses.



Dans la candidose chronique, glossite losangique médiane en regard de l'ouranite palatine les lésions rouges prédominent.



La chéilite commissurale candidosique est toujours bilatérale.

La candidose peut être diffuse ou localisée

- Le diagnostic est microbiologique par écouvillonnage.
- Traitement : Fungizone® suspension buvable à 10 %, 3 à 4 cuillères à café par jour, 14 à 21 jours et bains de bouche de bicarbonate de soude deux cuillères à café dans un demi-verre d'eau 3 fois par jour.

L'herpès



Gingivo-stomatite herpétique: lésions vésiculeuses se rompant facilement et laissant place à des érosions douloureuses serties d'un liseré érythémateux coalescentes et recouvertes d'une pseudomembrane gris jaunâtre. Traitement: aciclovir: 200 mg cinq fois par jour pendant cinq à dix jours selon les symptômes.



Herpès récurrent: réactivation du HHV Le traitement est symptomatique: Elugel® et Dynexan® à 2 %. La guérison est spontanée en dix jours.



**RETROUVEZ
L'INTÉGRALITÉ
DE LA JOURNÉE
SUR
www.sop.asso.fr**



ADHÉREZ À LA SOP
ET ACCÉDEZ AU REPLAY
DE CETTE JOURNÉE
ET À + DE 100
REPLAYS DE
NOS JOURNÉES
ACCESSIBLES EN LIGNE

**Bulletin
cahier
central**

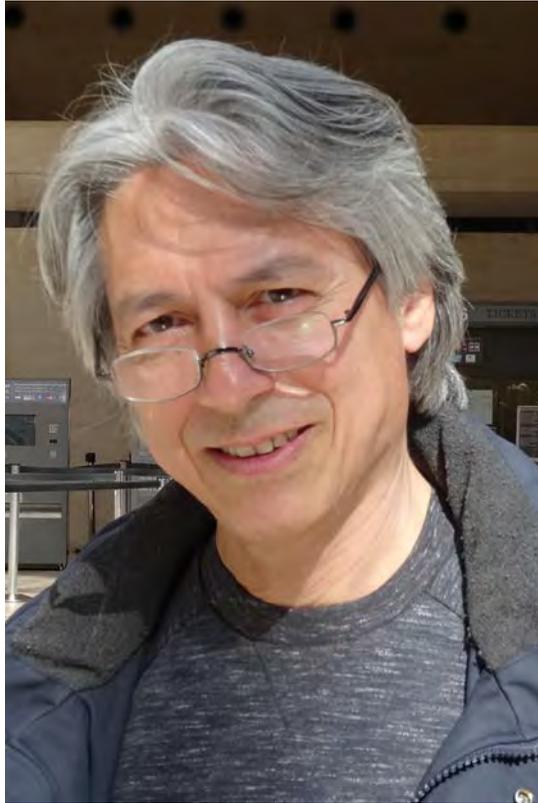
Les six vies d'Ange-Henri Pieraggi

Ange-Henri Pieraggi porte en lui au moins six personnes différentes : auteur de BD hilarantes parues dans *Fluide Glacial*, pionnier du reggae parisien, peintre figuratif régulièrement salué par la critique, auteur d'articles de philosophie publiés dans des grandes revues d'art, de cinéma et de philosophie, lecteur infatigable de Gilles Deleuze et, enfin, dans le civil, dentiste depuis peu à la retraite. N' imaginez pourtant pas que notre homme ressemble à l'un de ces personnages de Philip K. Dick avec une identité floue, plurielle et fiévreusement schizo-phrénique. Pas du tout !

C'est un homme doux, posé, solidement ancré sur terre. Sa seule différence avec 99 % du reste de l'humanité est qu'il vit plusieurs passions, qu'il les vit pleinement, et avec une vraie attention au monde.

Ange-Henri Pieraggi n'est pas un peintre du dimanche : son œuvre a suscité du biographe de Courbet une étude sur la notion de fragment en peinture

À commencer par sa profession de chirurgien-dentiste, qu'il n'a jamais sacrifiée à ses autres activités. Fraîchement diplômé, il s'essaie à l'exercice libéral, mais un piège fiscal dans lequel il tombera l'en détourne définitivement. Il prend alors un exercice à mi-temps dans un centre de santé à Paris, où il restera jusqu'à sa retraite. Il y cultivera le goût du travail bien fait et la hantise des échecs thérapeutiques qu'il soignera en suivant réguliè-



rement des formations, essentiellement à... la SOP (*sic*) ! Il décrit son lieu d'exercice comme un « *petit paradis* » où il travaillait à la hauteur de ses exigences avec une assistante et du matériel. Ange-Henri Pieraggi est tombé tout petit dans l'expression artistique, à commencer par le dessin. Pendant qu'il commence sa carrière de praticien, il publie ses premières planches dans *Fluide Glacial*. Dans la même veine, il publiera aussi des dessins de presse. Au début des années 1980, il rencontre le reggae et, sous le pseudonyme « *Papa Ange* », il participe à la création de l'une des pre-

mières radios libres, Radio Afrique, et contribue à l'émergence des premiers « *Sound-system* » parisiens. Mais la grande affaire de ce brillant autodidacte, c'est le dialogue qu'il établit entre sa peinture et sa philosophie imprégnée des concepts de Gilles Deleuze, dont il assista à quelques cours et dont il lit et relit inlassablement l'œuvre. Ange-Henri Pieraggi alimente son travail pictural figuratif avec sa philosophie... et vice-versa.

Il n'est pas un peintre du dimanche : son œuvre a récemment suscité de Thierry Savatier, biographe de Courbet, une étude sur la notion de fragment en peinture. Et il n'est pas un écrivailleur. Il collabore régulièrement pour des revues prestigieuses comme *Positif*, *La Voix du regard*, *Art Press* ou encore *Chimères*, dont il est membre du comité de rédaction.

**Sylvie Saporta
et Mathilde Dancygier**

Retrouver les œuvres d'Ange-Henri Pieraggi sur <http://pieraggi.com/>

Cahier

EXCEPTIONNEL DE LA ROS



Usure dentaire

DE LA PRÉVENTION AU TRAITEMENT

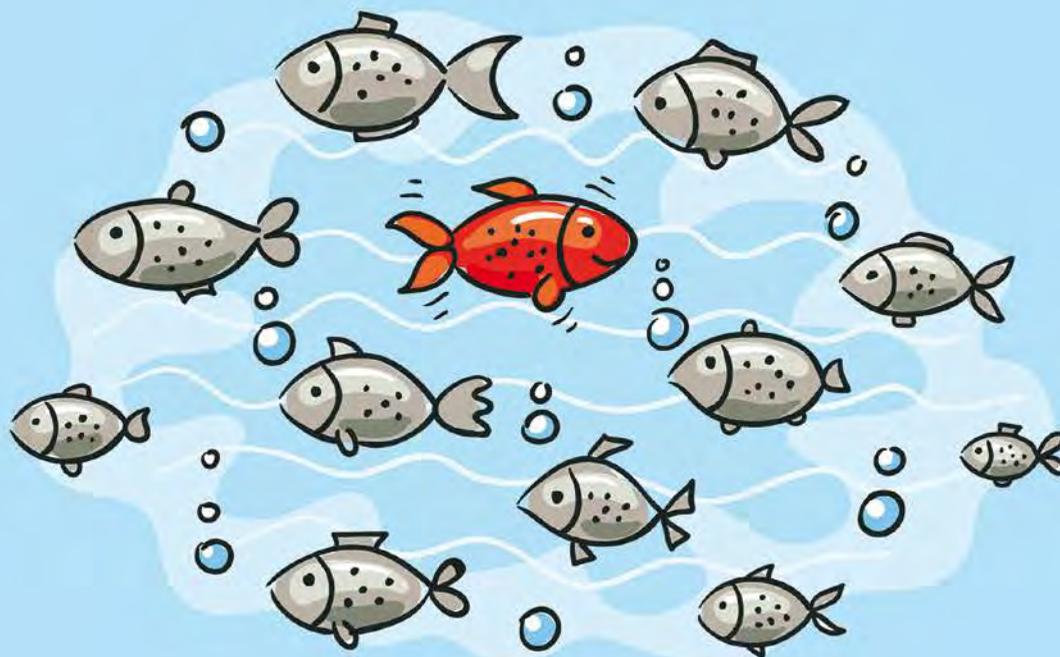
200 PAGES



USURE DENTAIRE : DE LA PRÉVENTION AU TRAITEMENT		NOM	
PRIX	59 €	PRÉNOM	
FRAIS DE PORT	7,90 €	ADRESSE	
TOTAL	66,90 €		
		CODE POSTAL/VILLE	
		TÉL./COURRIEL	

Merci de bien vouloir nous retourner ce formulaire accompagné de votre règlement à l'adresse : SOP - 6, rue Jean-Hugues - 75116 Paris

En 2016, sortez du lot: choisissez la qualité SOP



Devenez membre de la SOP ou renouvelez votre adhésion pour 2016

(Inscription et adhésion en cahier central)

et bénéficiez de tous nos avantages:

- Des tarifs exclusifs pour toutes nos formations.
- L'accès aux formules Pack SOP pour se former toute l'année à prix « réduit ».
- Un accès illimité à toutes les conférences de la SOP sur www.sop.asso.fr
- Un abonnement gracieux à la ROS, le trimestriel scientifique de la SOP.
- Et, bien sûr, un programme de formations de qualité, courtes ou longues, avec les meilleurs conférenciers, conçues par des praticiens pour des praticiens.

