

SOP

SE FORMER
S'INFORMER

19 janvier 2017

**La révolution restauratrice
non invasive en direct TV**

14

24 novembre 2016

**La séance de la SOP
à l'ADF**

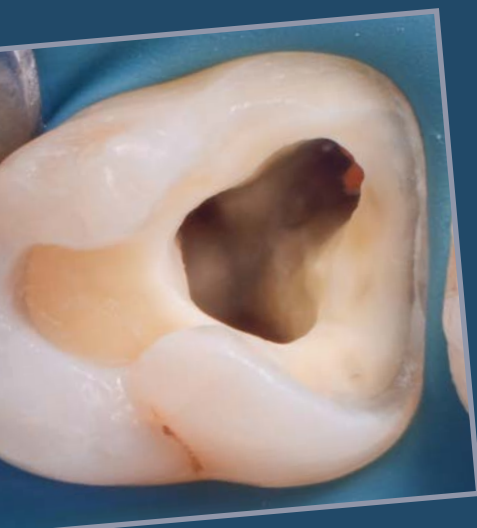
32

2016 - 2017

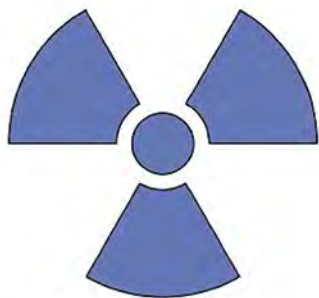
**Tous les cycles courts
et longs de la SOP**

16

**Le 13 octobre prochain,
l'étanchéité coronaire,
clé de la pérennité de la dent**



ZONE SURVEILLÉE
ACCÈS RÉGLEMENTÉ



ACQUISE IL Y A BIENTÔT 10 ANS, VOTRE FORMATION OBLIGATOIRE À 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

Jeudi 12 janvier 2017 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.
 - 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.



- 2) Une séance présentielle d'une demi-journée.
 - 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 2017 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.

NOS PARTENAIRES

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

NOS ANNONCEURS

DENTSPLY	p. 4
KREUSSLER PHARMA	p. 6
CNQAOS	p. 6
ÉDITIONS CHABASSOL	p. 13
SUNSTAR	p. 20
SUNSTAR	p. 34

NOS EXPOSANTS

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

Flash/Actu

- 7** Dentexia : sans dents... et sans voix
- 8** Hygiène dentaire : du mieux mais n'exagérons rien...

Formations/SOP

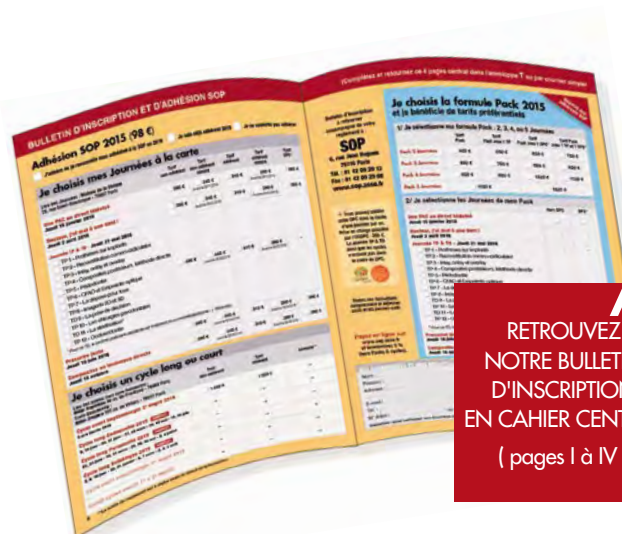
- 10** L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent !
- 14** La révolution restauratrice non invasive en direct TV !
- 16** Cycle court implantologie 1^{er} degré
- 21** Cycle court implantologie 2^d degré
- 24** Cycle long endodontie
- 25** Cycle long parodontologie
- 26** Cycle long dentisterie esthétique

Flash-back/Cycles SOP

- 27** En image, nos cycles courts et longs en 2015-2016

Club SOP/Formation

- 32** La séance de la SOP à l'ADF
- 35** Marc Roché, nouveau président de la SOP



RETROUVEZ
NOTRE BULLETIN
D'INSCRIPTION
EN CAHIER CENTRAL
(pages I à IV)



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 : 40 000 exemplaires **Abonnement 1 an** (8 numéros) : 10 euros **Prix au numéro** : 1,55 euro
Rédacteurs en chef : Philippe Milcent, Marc Roché, **Rédacteur en chef adjoint** : Gérard Mandel
Directeur de la publication : Philippe Chalanset
Comité éditorial : Meyer Fitoussi, Sylvie Saporta, Bernard Schweitz, Corinne Touboul
Conception, réalisation : Texto Éditions **Création** : Ewa Biejat **Maquette** : Fabrice Roux
Photos : Francis Tobelem : pp. 16, 27-31, 34. DR : pp. 1, 5, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 21, 24, 25, 26, 27-31, 32-33.
Fotolia : pp. 7, 8. Gérard Mandel : pp. 24, 27-31. **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

ENDODONTIE



Technique maîtrisée,
flexibilité accrue.^{1*}

PROTAPER • GOLD™

DENTSPLY
MAILLEFER

Après le succès mondial du ProTaper® Universal, DENTSPLY a souhaité apporter toujours plus d'innovation en lançant la nouvelle génération de ProTaper®. PROTAPER GOLD™ conserve la même philosophie que ProTaper® Universal avec une flexibilité améliorée.^{1*}

Rendez-vous sur notre site dentsply.fr pour plus d'informations.

For better dentistry*

DENTSPLY

* Vs. ProTaper® Universal.

1. Rapport de laboratoire Maillefer (Lab. Report 16-HO-001, pages 11-12) – Février 2016.

Dispositifs Médicaux pour soins dentaires, réservés aux professionnels de santé, non remboursés par les organismes d'assurance maladie. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Il est recommandé d'isoler la dent à traiter à l'aide d'une digue dentaire avant tout traitement. ProTaper® Universal et ProTaper™ Gold. Indications : Mise en forme et nettoyage du système canalair. Classe / Organisme certificateur : IIa / CE 0459. Fabricant : Maillefer. Révision Avril 2016.

* Pour une meilleure médecine bucco-dentaire

« Parlez-moi d'moi, y'a que ça qui m'intéresse »



La SOP défend un métier qui, en soignant autrui, permet de se construire. »

« **ON CONNAÎT LA CHANSON** » AURAIT DIT ALAIN RESNAIS.

Mais comme le moi est haïssable, en l'occurrence, on parlera plutôt de la SOP et donc de vous.

« On » vit dans un environnement caractérisé par l'instabilité et la perte de repères du fait de la rapidité avec laquelle évoluent techniques et technologies, du fait aussi de l'extrême rapidité des échanges et de la communication qu'elle autorise.

« On » place l'espoir dans la start-up et « l'appli qu'y faut ».

Or, les capacités humaines d'adaptation comme celles des États, dans un tel contexte, sont vite dépassées. Et, alors que diplômes et licences pouvaient encore laisser penser que ceux qui en disposaient étaient protégés, l'épisode Uber contre taxis nous convainc de l'inverse.

Dans l'avenir, seules, compétence et efficacité seront gages de sécurité. La crise identitaire stigmatisée par le monde politique traverse la société et nul domaine n'y échappe, pas même le nôtre. La gouvernance

technocratique, mais aussi le management dans le monde du travail, y sont pour beaucoup. Le sous-titre de l'essai ⁽¹⁾ de la sociologue Danièle Linhart : « *De la déshumanisation taylorienne à la sur-humanisation managériale* », résume la façon dont l'individu est bafoué dans son épanouissement au travail : le professionnalisme et les métiers sont niés ; les *process* s'imposent et l'ordre vient d'en haut.

TOUT CE QUE NOUS ABHORRONS À LA SOP, non « *pas [tant] de recevoir un ordre, mais d'entrer dans un ordre* » ; car il a été compris « *que dans cet ordre neuf tout était déjà décidé, et les sens apaisés comme par le lait maternel.* » ⁽²⁾.

Avec la formation continue telle qu'elle la propose, la SOP défend un métier qui, en soignant autrui, permet de se construire. Elle le défend car elle conserve une forte identité ; une identité qui est ancrée dans l'histoire qui l'a faite et dans sa présence non virtuelle sur le terrain d'une formation continue qu'elle a toujours voulue volontaire et indépendante.

Aussi, dois-je, ici, témoigner à la SOP ma profonde gratitude pour le développement professionnel et personnel continu (DPPC) qu'elle m'a apporté, dès la faculté et tout au long de ma carrière professionnelle.

Et, aujourd'hui, remercier son conseil d'administration pour la confiance qu'il me témoigne en me portant à sa présidence.

Cet honneur, certes, confère des obligations, si l'on en croit la première ligne de l'essai-testament de Simone Weil ⁽³⁾ pour qui « *La notion d'obligation prime le droit qui lui est subordonné et relatif.* » ⁽⁴⁾.

Tout un programme !

Qui commence en proposant au plus grand nombre, en devenant membre de la SOP, d'ambitionner un DPPC au-delà d'un simple DPC !

Marc Roché, président de la SOP

(1) Linhart (Danièle), *La comédie humaine du travail*, coll. « Sociologie clinique », éd. Érès, Toulouse, 2015.

(2) Musil (Robert), *L'Homme sans qualités*, coll. Points, éd. Le Seuil, Paris, T1, p. 350.

(3) Weil (Simone), *L'Enracinement*, coll. « Folio essais », éd. Gallimard, Paris, 1943, p. 9.

(4) La suite de la citation sur www.sop.asso.fr.

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. Séc. 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

0,150 € TTC / MN

C.N.Q.A.O.S

PREMIER CENTRE DE FORMATION DES ASSISTANT(E)S DENTAIRE(S)



L'assistante dentaire joue un rôle
prépondérant au sein de votre cabinet.

Elle est l'auxiliaire incontournable
tant au niveau de l'accueil que
du plateau technique.

Lieux de cours : Paris et Gagny



98 Chemin des Bourdons
93221 GAGNY CEDEX

TÉL. : 01 41 53 53 53
FAX : 01 41 53 89 93

infos@cnqaos.fr
www.cnqaos.asso.fr

1 Md €

Selon le *Quotidien du médecin*, si Marisol Touraine avait 1 milliard € en sus, elle l'allouerait à la prise en charge du dentaire. Ça ne mange pas de pain...



Dentexia: sans dents... et sans voix

Le mouvement des « sans dents », ces plus de 2000 patients floués par Dentexia a du mal à percer le plafond de verre médiatique. Les médias font en effet le minimum syndical sur ce véritable scandale de santé, que la profession avait pourtant prophétisé dès l'apparition des premiers centres low cost voilà six ans. On devine la raison de cette modération médiatique : les patients floués, issus de la « petite » classe moyenne, sont culturellement et sociologiquement éloignés des acteurs de la sphère médiatique. Quant à la ministre Touraine, elle est allée jusqu'à prétendre, dans le cadre d'une réponse écrite donnée au Sénat, que c'est parce qu'il y a eu des contrôles que l'affaire Dentexia est devenue publique ! C'est, bien sûr, totalement faux. Ce sont les patients qui ont assigné Dentexia devant le juge. Ni la ministre, ni son administration n'ont cru bon, en dépit des alertes de la profession, bouger le petit doigt. En pratique, les praticiens reprenant les soins de ces patients devront être d'une extrême prudence. L'Ordre, avec l'accord du ministère de la santé, vient d'élaborer un Certificat de situation bucco-dentaire comprenant deux actes intégralement remboursés : un examen clinique et une radiographie panoramique. Si l'un des patients de Dentexia vous consulte, recourez à ce certificat et décrivez le plus objectivement possible la situation bucco-dentaire lors de la première consultation. En cas de doute sur la façon de remplir ce document – il s'agit de ne pas endosser la responsabilité des soins exécutés par Dentexia –, rapprochez-vous immédiatement de votre assureur.

Philippe Milcent

Enfin !

La nouvelle relèverait presque de la tectonique des plaques tant elle bouscule une tradition bien établie dans notre profession, où la guerre entre syndicats est quasi élevée au rang des beaux-arts : la CNSD, la FSDL et l'UJCD ont décidé d'élaborer une plateforme commune en vue de la future négociation conventionnelle de septembre prochain. « Il ne saurait y avoir de signature d'une nouvelle convention sans que les conditions de l'exercice d'une médecine bucco-dentaire digne de ce nom ne soient réunies », écrivent les présidents des trois syndicats. Pourvu que ça dure !

Telex

- / Le rapport définitif de la Cour des comptes sur le secteur dentaire est annoncé pour septembre prochain, ce qui n'a pas empêché, comme on le sait, la fuite d'un prérapport dans *Le Figaro*. Selon le principe de la victime qui se retrouve dans la peau de l'accusé, la Cour des comptes n'hésite pas à accabler la profession, dénonçant la « *faillite des politiques publiques face aux professionnels* ». Tout le prérapport est à l'avenant et il y transpire une idéologie inepte et à courte vue prônant la montée en charge des réseaux de soins et des complémentaires. N'importe quoi.**
- / 92 % des Français soutiennent l'instauration d'une limite pour les tarifs dentaires selon un sondage Elabe pour RMC. Parmi les 8 % restant, on peut gager qu'il y a une partie de chirurgiens-dentistes (ou qui connaissent notre problématique) et une partie qui n'avait pas compris la question. C'est en effet un peu comme si l'on avait interrogé les Français sur la question « Êtes-vous pour ou contre le chômage ? »...**



Hygiène dentaire: du mieux, mais n'exagérons rien...

Publiés récemment, les résultats du baromètre santé 2014 de l'Institut national de l'éducation à la santé (Inpes) intègrent un module sur l'hygiène bucco-dentaire des 15-75 ans, conçu avec le concours de l'UFSBD. Le moins que l'on puisse dire est que ces résultats sont contrastés. 7 Français sur 10 déclarent se brosser les dents deux fois par jour et 63,7 % déclarent avoir consulté un chirurgien-dentiste au cours des 12 derniers mois. S'agissant du brossage, et pour l'Inpes, il y a certes du mieux, mais ce « mieux » est vraiment modeste. Les premières données datant de 1992 donnaient à peu de chose près le même résultat avec 67,1 % des Français pratiquant le brossage bi-quotidien. Pour l'Inpes, le déterminant socioculturel d'une bonne ou médiocre hygiène bucco-dentaire semble perdurer. Autre résultat : certaines catégories de Français

(les jeunes, les femmes, les fumeurs occasionnels) sont plus « prévento-actives » que d'autres (les malades chroniques, les personnes ayant des pratiques addictives : fumeurs réguliers, consommateurs à risque d'alcool). Le point positif, affirme l'Inpes, concerne la visite annuelle chez le chirurgien-dentiste. Elle est en augmentation sensible en 2014, par rapport aux données de 1993 : 51,7 % des 18-75 ans en 1993 contre 63,7 % en 2014. Les auteurs de l'étude, qui ont le sens de la litote, indiquent que, s'agissant du brossage et de la consultation annuelle chez le praticien, « *des marges de progression importantes existent* » : un quart des Français ne pratiquent pas le brossage bi-quotidien et plus du tiers n'ont pas vu de dentiste dans l'année. Vu comme cela, il reste en effet encore du boulot !

Gérard Mandel

ADF 2016

« Votre santé,
notre priorité ».

Telle sera
l'accroche du
prochain congrès
de l'ADF, du 22
au 26 novembre
2016, congrès
qui sera présidé
cette année
par Martine
Bonnaure-
Mallet et dont
la présidence
scientifique
sera assurée par
Vianney Decroix.
À noter: la
séance de la SOP
aura lieu le jeudi
24 novembre
de 14 heures à
17 heures, salle
C69 (lire aussi
pp. 32-33).

En direct de nos partenaires

Gamme GUM® AftaClear™

Sunstar lance GUM AftaClear™, une gamme complète pour soulager dès la première application les douleurs des aphtes et lésions buccales. Disponible sous forme de gel, de spray et de bain de bouche, cette gamme propose une solution adaptée à chaque besoin : lésion localisée, difficile d'accès ou lésions multiples. Sa formule combine de l'acide hyaluronique, de la taurine, des extraits de plantes et des agents filmogènes. Ces ingrédients agissent en synergie et forment une barrière protectrice pour un soulagement immédiat afin d'apaiser la douleur de la zone affectée, favoriser naturellement une cicatrisation rapide. Pour une meilleure tolérance, la gamme GUM® AftaClear™ est sans alcool, sans paraben et sans sucre. Elle ne pique pas, ne brûle pas et n'engourdit pas la bouche. Goût original pomme-poire pour convenir à toute la famille.

SUNSTAR France: Tél. 0141066464 – contact@fr.sunstar.com – www.SunstarGUM.fr



À suivre...

Gare aux arnaques aux Ad'AP

Plusieurs témoignages auprès d'administrateurs de la SOP font état d'un petit vent de panique de praticiens libéraux titulaires de leur cabinet dentaire n'ayant pas encore déposé un Agenda

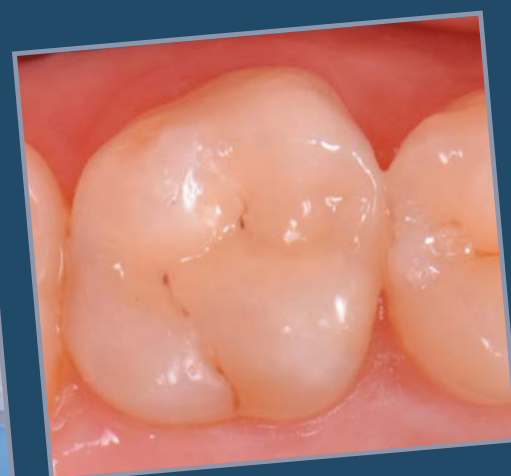
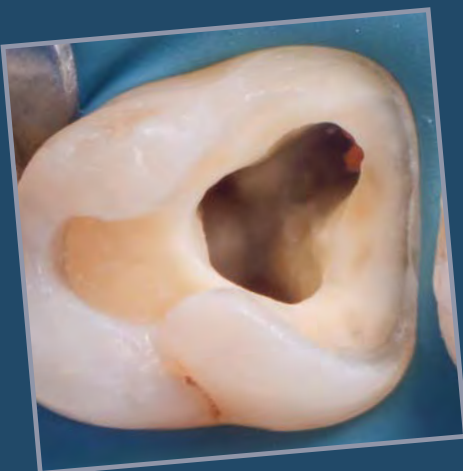
d'accessibilité programmée (Ad'AP) dans les temps (c'est-à-dire avant le 27 septembre 2015) et se retrouvant, donc, exposés à des risques d'amende. Surfant sur l'ignorance et/ou l'inquiétude de ces confrères,

des sociétés proposent leur service et n'hésitent pas à se prévaloir du parrainage d'un syndicat, de l'ordre ou encore des services de l'État. Ce sont des arnaques. Rapprochez-vous plutôt de votre syndicat ou de votre ordre départemental pour faire le point sur votre situation.

Journée - 13 octobre 2016



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



« **L**a dentisterie adhésive permet de s'affranchir du recours systématique à la couronne », explique dans son interview ci-contre Maxime Drossart, conférencier de la Journée d'octobre « L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent ». De fait, le succès endodontique se joue désormais autour de la qualité et de l'étanchéité des matériaux d'obturation à la fois canaux et coronaires. Il s'agit d'un nouveau regard qui repose sur une donnée élémentaire et intangible : 100 % des infections bactériennes sont liées à une pé-

nétration par voie coronaire. C'est pour conduire l'omnipraticien à intégrer cette notion d'étanchéité maximale que la SOP organise cette Journée, le 13 octobre prochain. Toutes les problématiques du traitement endo-restaurateur seront abordées 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 re-

traitement) 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 canalaire 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.

100% des infections bactériennes sont liées à une pénétration par voie coronaire...

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?

Pascal de March clôturera la Journée (en remplacement de Giovanni Tommaso Rocca, initialement programmé pour cette Journée mais qui sera hélas empêché) sur les concepts et les préceptes de la restauration de la dent dépulpée. En la matière, il secouera le cocotier des idées reçues. Il expliquera pourquoi le choix de la restauration appropriée doit reposer sur des paramètres rationnels liés aux caractéristiques intrinsèques de la dent, son contexte occlusal, son avenir fonctionnel et, enfin, sur les propriétés des moyens de restaurations possibles parmi tout un éventail de solutions. L'objectif: donner les outils qui permettront aux praticiens de faire des choix thérapeutiques raisonnés et adaptés à chaque situation clinique pour des traitements fiables, pérennes et accessibles à tous. /

Dominique Martin

L'interview de Maxime Drossart, conférencier de la Journée « L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent ».



“ **S'affranchir du recours systématique à la couronne** ”

Vous allez intervenir sur la restauration de dents dépulpées présentant un délabrement coronaire modéré. La couronne est pourtant privilégiée dans cette situation...

La dentisterie adhésive permet en effet de s'affranchir du recours systématique à la couronne. Même si la « sécu » ne favorise pas ces thérapeutiques, nous constatons peu à peu que, d'un strict point de vue scientifique, c'est souvent le traitement le plus approprié. Nous évoquerons les avantages des thérapeutiques collées notamment en termes biomécanique, de maintien de l'étanchéité et, à plus long terme, de facilité de réalisation en cas de ré-intervention.

Pourtant, ce traitement est réputé difficile et la pérennité des réalisations est souvent discutée...

Ce sont des idées fausses. Il faut d'abord comprendre que ce type de restaurations impose un changement dans nos protocoles qui peut être un peu déroutant au premier abord, mais qui permet une grande simplicité d'exécution du traitement. Ainsi, je veux démythifier l'isolation, démocratisée par l'endodontie, et qui constitue désormais un vrai atout en restauratrice. L'idée de contrainte qu'on lui associe tombe dès que l'on a éprouvé tous les bénéfices que l'on en tire. Second message: en comprenant l'importance de la biomécanique de la dent dépulpée, en faisant les bons choix, en appliquant des protocoles rigoureux, on est en capacité, tout en respectant les structures de la dent, de réaliser un traitement restaurateur vraiment pérenne.

Quelle sera votre approche pédagogique?

Je suis un clinicien: mon intervention sera donc avant tout clinique. Iconographies à l'appui, je vais exposer l'application des protocoles qui permettent de systématiser des traitements fiables. Je montrerai les séquences de traitement adéquates et je présenterai des protocoles clairs qui sont résolument ancrés dans la réalité d'une activité généraliste et quotidienne d'un cabinet dentaire.

Lire la suite en page 12



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 endo-couronne 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, Pascal de March



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 de la dent dépulpée : concepts et préceptes.

Les objectifs de la journée

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



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

Annuaire **DENTAIRE**

40.000 Chirurgiens-Dentistes

Les fournisseurs du monde dentaire

Les laboratoires de prothèses dentaires

Un salon permanent

Les guides annuels des nouveautés

Des espaces privés

Web et papier



www.annuairedentaire.com

Au  du Monde Dentaire



Tous les replays de nos Journées en accès illimité



Replay



**Adhérez
à la SOP**
et accédez aux vidéos
de nos Journées
sur www.sop.asso.fr

RETROUVEZ
NOTRE BULLETIN
D'INSCRIPTION
EN CAHIER
CENTRAL

Journée TV dentisterie restauratrice - 19 janvier 2017

La révolution restauratrice non invasive en direct TV !



Personne ne pourra reprocher à la SOP de ne pas avoir de suite dans les idées ni de vouloir passer à côté de ce qu'elle estime être une révolution technique et/ou thérapeutique ! Il en est ainsi de la petite révolution en dentisterie restauratrice, qui autorise des traitements de moins en moins invasifs. Elle consiste à privilégier les tissus de l'organe dentaire *via* des techniques peu délabrantes, sur dents pulpées ou déulpées, et cela sans sacrifier à la pé-

rennité des réalisations. Cette thématique fait l'objet de deux journées programmées par la SOP en 2016 : la Journée du 16 juin, intitulée « *Délabrement minimal, pérennité maximale* », et la Journée du 13 octobre, intitulée « *L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent* ». Deux problématiques certes différentes puisqu'il s'agit d'intervenir sur dents pulpées en octobre. Mais avec une philosophie identique : économiser les

tissus pour une plus grande pérennité des dents traitées. Les techniques mises en œuvre se veulent aisément applicables et reproductibles en pratique généraliste.

La Journée télévisée du 19 janvier prochain va donc prolonger et, nous l'espérons, amplifier le message et l'impact des journées de juin et octobre avec une Journée de démonstration télévisée sur dent pulpée et sur dent déulpée. Deux intervenants seront aux commandes de cette

Journée exceptionnelle : Romain Chéron et Anthony Atlan. C'est **Romain Chéron** qui, le matin et en fin d'après-midi, va ouvrir et clôturer cette Journée avec la restauration d'une dent dépulpée dont la perte de substance coronaire n'est pas trop importante. Il traitera son patient de prime abord avec l'aménagement de la chambre pulpaire par composite collé en technique directe. L'objectif consiste à éviter une contamination bactérienne de l'espace pulpaire et à inscrire

Des traitements peu invasifs et pérennes sur dents pulpées et dépulpées

la préparation de la dent en vue du collage d'un overlay dans les canons classiques de la dentisterie restauratrice. Il montrera, si le cas s'y prête, comment effectuer une remontée de marge cervicale afin de faciliter la prise d'empreinte et le collage de la pièce prothétique. L'empreinte sera alors confiée au laboratoire qui réalisera la pièce prothétique. Après cette première intervention, **Anthony Atlan** entrera en scène pour une première réalisation sur dent pulpée : le traitement d'une hypoplasie de l'émail par une technique de microabrasion-infiltration. Il effectuera une infiltration de la zone atteinte à l'aide de résines spécifiques pour obtenir une coloration et une translucidité qui s'apparentent à celles de l'émail. En début d'après-midi, il retrouvera les projecteurs et les caméras pour réaliser un traitement restaurateur de lésions cervicales non carieuses. L'un des multiples intérêts de cette intervention consistera à voir si

Fiche formation / Journée

La révolution restauratrice non invasive en direct TV !

Date : 19 janvier 2017

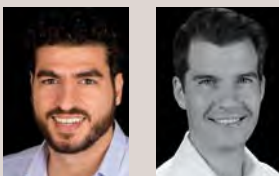
Lieu : Maison de la Chimie

28, rue Saint-Dominique - 75007 - Paris

Discipline abordée : dentisterie restauratrice

Responsables scientifiques : Dominique Martin, Philippe Safar

Intervenants : Anthony Atlan, Romain Chéron



Programmes des interventions en direct TV

- Restauration d'une dent dépulpée par une restauration directe, préparation en vue d'un overlay et prise d'empreinte ;
- Traitement d'une hypoplasie de l'émail ;
- Traitement de lésions cervicales non carieuses ;
- Restauration d'une dent dépulpée : pose de l'overlay.

Les objectifs de la formation

- Visualiser des techniques de restauration peu invasives sur dents pulpées et dents dépulpées.
- Observer le bon geste opératoire reproductible en omnipratique.
- Passer d'une dentisterie « délabrante » à une dentisterie qui privilégie l'économie tissulaire.



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

Anthony Atlan pourra ou non se passer de la digue, puisqu'il existe en effet – ce qu'il expliquera – des situations où il est possible de s'en affranchir.

Enfin, après une intervention du prothésiste d'une durée de 10 minutes environ expliquant les différentes étapes de la réalisation de l'overlay au laboratoire de prothèse, Romain Chéron remontera sur scène pour réaliser le collage de l'overlay sur la dent de son patient. Ce sera l'occasion pour lui de montrer

concrètement comment éviter un traitement plus délabrant pour la dent comme la pose d'une couronne. L'objectif escompté est d'arriver à une situation à la fois plus esthétique et plus pérenne et d'obtenir une double protection, mécanique d'abord, pour mettre la dent à l'abri de la fracture, biologique ensuite, pour éviter la colonisation bactérienne de l'espace endodontique. Rendez-vous le 19 janvier prochain pour entrer définitivement dans l'ère de l'économie tissulaire ! /

6 et 7 octobre 2016

Cycle court implantologie 1^{er} degré

Places limitées
à 30 personnes

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

Calendrier des formations SOP / 2016-2017

2016 semestre 2

juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre
					2-3 Cycle long endo
			6-7 Cycle court implantologie (1 ^{er} degré)		
			13 Journée L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent		
				24 Séance SOP/ADF 14h-17h - C69	



PROGRAMMEZ
DÈS MAINTENANT
VOTRE ANNÉE
DE FORMATION CONTINUE
AVEC LA SOP
(BULLETIN D'INSCRIPTION
PAGE SUIVANTE)

2017 semestre 1

janvier	février	mars	avril	mai	juin
6-7 Cycle long paro	2-3 Cycle court implantologie (2 ^e degré)				
12 Formation radioprotection		10-11 Cycle long paro		11-12-13 Cycle long paro	
13-14 Cycle long esthétique		16-17-18 Cycle long esthétique		18-19-20 Cycle long esthétique	15 Journée (En préparation)
19 Journée TV La révolution restauratrice en direct		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

2017 semestre 2

juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre
		8-9 Cycle long esthétique			
			12 Journée (En préparation)		
				Date à venir Séance SOP/ADF	

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*
Dermatologie buccale : une compétence pour l'omnipraticien Jeudi 24 mars 2016					
Journée TP & TD Jeudi 12 mai 2016					
Délabrement minimal, pérenité maximale Jeudi 16 juin 2016					
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 €
La révolution restauratrice non invasive en direct TV* Jeudi 19 janvier 2017 <small>* Adhésion SOP 2017 : 99 euros.</small>	<input type="checkbox"/> 399 €	<input type="checkbox"/> 350 € <small>(Avant le 2/12/2016)</small>	<input type="checkbox"/> 330 €	<input type="checkbox"/> 280 € <small>(Avant le 2/12/2016)</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 13, 14 janvier 2017 - 16, 17, 18 mars 2017 - 18, 19, 20 mai 2017 - 8, 9 septembre 2017	<input type="checkbox"/> 5650 €	<input type="checkbox"/> 5350 €	<input type="checkbox"/> 1250 €

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

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).

En savoir plus sur nos cycles 2016-2017

Cycle court implantologie 1^{er} degré page 16
6 et 7 octobre 2016

Responsables scientifiques: Corinne Touboul et Geoffrey Sitruck

Cycle court implantologie 2^d degré page 21
2 et 3 février 2017

Responsables scientifiques: Corinne Touboul et Paul Rousseau

Cycle long endodontie page 24
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 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 dentisterie esthétique page 26
13, 14 janvier 2017

16, 17, 18 mars 2017

18, 19, 20 mai 2017

8, 9 septembre 2017

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	€

NOUVEAU



SOFT-PICKS™

Advanced

LE BÂTONNET INTERDENTAIRE POUR DES GENCIVES EN BONNE SANTÉ

ÉLIMINE EFFICACEMENT PLAQUE ET RÉSIDUS ALIMENTAIRES

Embout élastomère

- Pointe ultra-douce
- Forme conique adaptée aux grands et petits espaces interdentaires

Brins flexibles en caoutchouc

- Massent les tissus gingivaux
- Augmentent la circulation sanguine

Manche grip allongé

Pour une prise en main pratique et facile

Forme ergonomique incurvée

Adaptée à la forme naturelle des mâchoires pour un accès facilité à toutes les zones de la bouche, même les plus difficiles

Le geste simple et doux au quotidien



Le N°1 en France de l'interdentaire*



WWW.SUNSTARGUM.FR

Pour toute commande, contactez **SUNSTAR France**
commandesdentiste@fr.sunstar.com

Tél : 01 41 06 64 64 - Fax : 01 46 01 64 54

* IMS Dec 2015 - CAM - Segment des brossettes interdentaires

2 et 3 février 2017

Places limitées
à 30 personnes

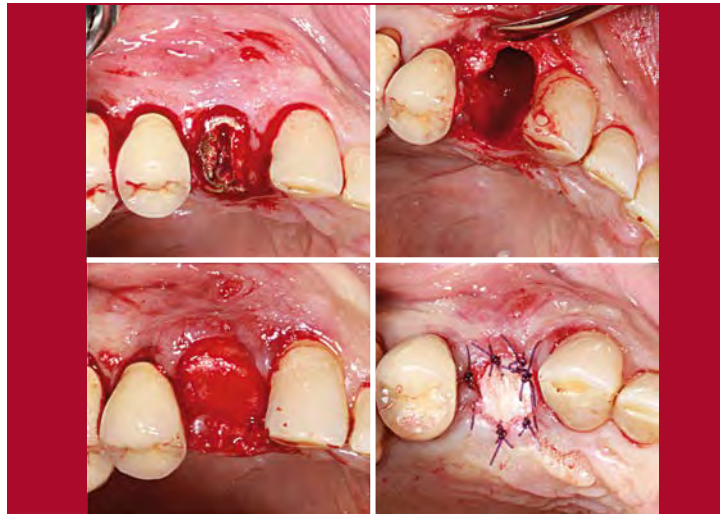
Cycle court implantologie 2^d degré

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

Maîtrise du biofilm dentaire et innovations technologiques

L'hygiène dentaire n'est pas une exclusivité de l'époque actuelle. Au moyen âge déjà, on frottait ses dents avec de la poudre de corail ou de l'os de seiche et on passait parfois une esguilette, c'est-à-dire un petit cordon de soie, entre les dents. Sage précaution si l'on considère que la bactérie la plus fréquente à cette époque était déjà *Porphyromonas gingivalis*.

Puis vint la brosse à dents dont l'évolution peut être résumée par quelques dates importantes :

- En 1498 en Chine, on utilise la brosse en poils de sanglier ;
- En 1780 en Grande-Bretagne, W. Addis produit des brosses à dents en série ;
- En 1938 en France, on utilise des poils en nylon ;
- En 1948, le D^r Bass propose sa célèbre technique de brossage ;
- En 1956 en Suisse, les D^{rs} Woog et Bergman inventent la 1^{re} brosse électrique ;
- En 1992, est commercialisée la 1^{re} brosse Sonicare.

Si la compréhension du rôle de certaines bactéries dans les pathologies buccales est relativement ancienne, la découverte des conséquences de leur organisation sous forme de biofilm est plus récente. Les biofilms constituent des communautés multicellulaires plus ou moins complexes de micro-organismes adhérant entre eux et à une surface, qui sécrètent une matrice adhésive et protectrice. Des canaux y forment même un système circulatoire primaire entre les micro-colonies.

Cette organisation permet la survie de la communauté comme un tout et ce que nous appelons plaque dentaire répond pleinement à cette définition. Ainsi s'explique la résistance des bactéries buccales aux défenses naturelles de leur hôte, mais aussi aux antibiotiques et aux antimicrobiens de toutes sortes. Seule une action mécanique peut donc éliminer efficacement le biofilm dentaire ou du moins contrôler son développement.

Pourtant, malgré le développement des techniques d'hygiène et des connaissances, en Belgique comme dans la plupart des pays développés, une personne sur deux souffre aujourd'hui encore de parodontite après 50 ans.

Les parodontites sont bien des maladies infectieuses et les poches parodontales constituent des réservoirs de bactéries, organisées en biofilm, donc résistant aux produits chimiques. Mais ce sont aussi des maladies inflammatoires où des médiateurs de l'inflammation sont libérés dans le tissu gingival et déversés dans la circulation générale. Leur

origine est multifactorielle et fait intervenir des facteurs génétiques, environnementaux (tabac, stress, etc.) et systémiques (diabète, etc.). Elles constituent des facteurs de risques pour les maladies cardio-vasculaires, le diabète, la naissance de bébés prématurés et de faible poids ou encore les maladies pulmonaires.

Ce qui explique l'importance de leur dépistage et la multiplication des techniques proposées à cette fin.

Nous utilisons pour notre part le DPSI (Dutch Periodontal Screening Index) qui peut être considéré comme un bilan parodontal simplifié. Il utilise une échelle de six valeurs :

- 0 : santé gingivale ;
- 1 : saignement au sondage ;
- 2 : tartre et/ou restauration débordante ;
- 3 - : poches 4-5 mm sans récession ;
- 3 + : poches 4-5 mm avec récession ;
- 4 : poches \geq 6 mm.

Toutes les dents sont mesurées et on attribue à chaque sextant le score le plus élevé qui y est enregistré. Il permet d'expliquer au patient que cette mesure donne l'état de santé du tissu de soutien de ses dents et de l'informer des conséquences pour l'avenir de sa denture de l'absence de traitement.

Même s'ils n'ont qu'un rôle complémentaire, les moyens chimiques, antiseptiques et antibiotiques, restent un élément important de notre arsenal de lutte contre les maladies parodontales. Ils se présentent sous de nombreuses formes (dentifrice, solution buccale, spray, gel, substrat à libération lente) et regroupent de nombreuses molécules (Bisbiguanides, fluorures d'étain et d'amines, triclosan, povidone). Mais outre les conséquences de l'organisation des bactéries en biofilm, leur action est limitée par les caractéristiques anatomiques complexes des poches parodontales (0,5 μ l) où l'écoulement de fluide gingival (de 5 μ l/h pour un parodonte sain à 44 μ l/h pour une parodontite sévère) réduit la demi-vie d'un produit pharmaceutique à 1 minute... Ce qui explique aussi que les bains de bouche ne pénètrent pas au-delà de 3 mm dans les poches que seule une irrigation sous-gingivale ou un matériau à libération lente permettent d'atteindre. Et ce sans compter les nombreux effets secondaires attribués aux antiseptiques



(modification de la flore, coloration, altération du goût, desquamation, effet cancérigène lié à la présence de l'éthanol...) et le problème critique de la résistance aux antibiotiques.

Nous aurons donc toujours besoin des moyens mécaniques de retrait du biofilm dentaire (brosses à dents) et interdentaire (brossettes et fil dentaire) et de toutes les innovations technologiques permettant d'en augmenter l'efficacité. Au premier rang desquelles les brosses électriques qui en 2013 étaient utilisées par 20 % des Européens dont 32 % des Belges et 12 % des Français. Dernière évolution en date du brossage électrique, la technologie sonore repose sur un mouvement de balayage créé par le champ magnétique alternatif à haute fréquence d'une bobine électromagnétique.

Parce qu'il est plus performant que le brossage manuel, le brossage électrique peut être recommandé aux enfants, aux patients en traitement orthodontique, aux personnes handicapées, âgées ou en institution, aux patients souffrant de maladie parodontale ou de « polycaries » et de manière plus générale à toutes personnes désireuses d'obtenir une hygiène dentaire parfaite tout en préservant les tissus. Autrement dit à tout le monde.

Le nettoyage interdentaire bénéficie également d'innovations technologiques telles que l'AirFloss. Au cours d'études cliniques, l'utilisation combinée de la brosse à dents et de ce micro-jet interdentaire a montré qu'elle permettait de réduire significativement la plaque et l'indice de saignement gingival par rapport au seul brossage ($p < 0.01$). L'intérêt de cet appareil réside également dans la bonne compliance des utilisateurs permise par sa grande facilité d'utilisation (utilisation moyenne 4 fois/semaine après 3 mois de suivi).

Encore faut-il que nos patients comprennent les buts et les moyens de l'hygiène interdentaire. Ainsi, une enquête réalisée en 2011 en Belgique sur 1000 personnes de 18 à 64 ans a-t-elle livré des résultats parfois surprenants.

On y apprend que sur 53 % des personnes déclarant nettoyer leurs espaces interdentaires :

- 69 % effectuent un bain de bouche ;
- 53 % utilisent le fil dentaire ;
- 52 % utilisent les "cure-dents" ;
- 20 % utilisent les brosettes interdentaires ;
- 5 % utilisent un fil dentaire « électrique ».

Interrogées sur les raisons guidant le choix de leur méthode d'hygiène interdentaire, ces personnes indiquèrent qu'elles recherchaient pour :

- 45 % la méthode la plus facile ;
- 43 % la méthode la plus efficace ;
- 38 % la méthode la plus rapide ;

Quant à la fréquence et aux motivations de ces manœuvres d'hygiène, l'étude fit apparaître une grande diversité des pratiques.

À quelle fréquence nettoyez-vous en interdentaire ? (66 % pensent que c'est suffisant) :

- 8 % plusieurs fois/jour ;
- 32 % tous les jours ;
- 29 % plusieurs fois/semaine ;
- 13 % une fois/semaine ;
- 12 % plusieurs fois/mois ;
- 6 % moins d'une fois/mois.

Quelle est la fréquence idéale selon vous ? :

- 33 % plus d'une fois/jour ;
- 46 % une fois/jour ;
- 17 % plusieurs fois/semaine ;
- 4 % une fois/semaine.

Pourquoi nettoyez-vous en interdentaire ? :

- 61 % il reste des morceaux de nourriture entre les dents régulièrement ;
- 58 % pour une meilleure hygiène dentaire ;
- 38 % seulement quand des morceaux restent coincés ;
- 38 % pour avoir une haleine fraîche ;
- 33 % sur les conseils du dentiste ;
- 29 % pour éliminer la plaque dentaire ;
- 25 % pour avoir des gencives saines ;
- 23 % mes gencives me gênent ;
- 18 % pour éviter de saigner des gencives ;
- 14 % car rêve d'avoir de belles dents blanches.

Qu'est-ce qui vous pousserait à le faire plus fréquemment ? :

- 52 % s'il existait une manière rapide et facile ;
- 45 % si j'ai un mauvais goût ou odeur en bouche ;
- 28 % si ça améliorait l'apparence de mes dents ;
- 22 % si le dentiste m'y obligeait ;
- 15 % si ça coûtait moins cher.



De manière générale, ces résultats démontrent l'intérêt d'innovations telles que l'AirFloss qui simplifient la réalisation d'un nettoyage interdentaire efficace. Les innovations technologiques actuelles permettent aux patients de mieux contrôler la plaque dentaire et il faut les informer de l'existence de ces nouveaux « outils » et prendre le temps de leur en expliquer l'utilisation. Rappelons également que le biofilm n'est véritablement éliminé que par un nettoyage mécanique et que les bons résultats de nos traitements parodontaux dépendent de ce contrôle de plaque efficace.

Marc WATTS

Compte rendu de la conférence de Michèle RENERS

Mercredi 27 Novembre - Congrès ADF 2013

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

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

Janvier - septembre 2017

Cycle long Dentisterie esthétique

Places limitées
à 30 personnes

Conduit jusqu'à présent par Nicolas Lehmann, le cycle long de dentisterie esthétique de la SOP est désormais placé sous la responsabilité scientifique de Pascal Zyman et de son équipe d'enseignants. Si le programme et l'équipe changent, l'esprit SOP, en revanche, restera le même pour ce cycle : dans une ambiance conviviale privilégiant l'interaction et la dynamique de groupe, l'équipe pédagogique aura le souci de faire progresser et d'accompagner chaque participant. Ce cycle de dentisterie esthétique est adapté à chaque praticien, qu'il soit néophyte ou plus aguerri aux différentes facettes de cette discipline. De ce fait, le nombre de participants à ce cycle est limité à 30 personnes.

L'excellence en esthétique dans le cadre d'une pratique généraliste

Ce cycle, de dix jours au total, s'étalera du 13 janvier au 9 septembre 2017 et proposera quatre modules de deux ou trois jours. Le premier module sera consacré le premier jour à l'analyse esthétique et au plan de traitement et le second à la prise de teinte et à la communication. Le deuxième module portera sur la problématique de l'adhésion, puis sur les restaurations en composite directes aux secteurs antérieur et postérieur. Le troisième module sera consacré aux facettes et inlays céramique. Enfin, le quatrième module portera sur la chirurgie plastique parodontale puis l'implantologie.

L'approche pédagogique sera résolument clinique et pratique avec des travaux pratiques et des démonstrations en direct réalisées par des praticiens renommés. Ces derniers, ainsi que les membres de



Fiche formation / Cycle long

Cycle long en dentisterie esthétique

13, 14 janvier - 16, 17, 18 mars - 18, 19, 20 mai - 8, 9 septembre 2017

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



Responsable scientifique : Pascal Zyman

Equipe pédagogique et intervenants :

Sylvain Altglas, Franck Bonnet, Bertrand Dinahet, Benjamin Fournier, Christophe Hue, Nicolas Lehmann, Dino Li, Catherine Menez-Mesgouez, Alexandre Miara, Nelly Pradelle, Frédéric Raux, Eric Serfaty.

Programme de la formation

- Analyse esthétique et plan de traitement.
- Prise de teinte.
- Communication et photographie.
- Adhésion en dentisterie esthétique.
- Eclaircissements dentaires.
- Restaurations en composites directes au secteur antérieur.
- Restaurations en composites directes au secteur postérieur.
- Facettes céramiques.
- inlay céramiques.
- Bridges collés.
- Chirurgie plastique parodontale.
- Greffe de conjonctif.
- Dentisterie esthétique et implantologie.

l'équipe pédagogique qui accompagneront les participants au long court, partagent tous le même objectif : transmettre l'excellence en dentisterie esthétique dans le cadre d'une pratique généraliste. /



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central



En image, nos cycles courts et longs en 2015-2016

À l'heure où s'achève l'édition 2015-2016 de nos cycles longs et courts, nous en proposons, pages suivantes, une visite guidée en image.

D'ores et déjà, les responsables scientifiques peaufinent l'édition 2016-2017, dont l'inscription est désormais ouverte en cahier central (lire aussi la présentation de chaque cycle, pages 16, 21, 24-25).

Cette prochaine session 2016-2017 débutera dès octobre avec le cycle court en implantologie, 1^{er} degré. Puis ce sera la formation en endodontie

qui ouvrira le bal des cycles longs de cette nouvelle saison 2016-2017, avec une première date en décembre 2016.

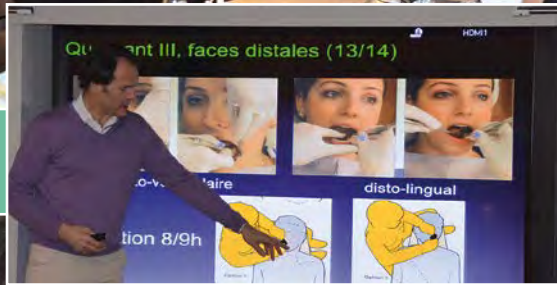
En attendant, nous vous proposons un reportage photos de nos cycles en parodontie (responsables scientifiques: **Sofia Aroca** et **Benoît Brochery**), en endodontie (**Pierre Machtou** et **Dominique Martin**), en dentisterie esthétique (**Nicolas Lehmann**) et, enfin du cycle court en implantologie 1^{er} et 2^d degrés (deux fois deux jours), animé par **Corinne Touboul**, **Paul Rousseau** et **Geoffrey Sitruk**.

Philippe Chalanset

Flash-back / Cycles SOP 2015-2016



Cycle long parodontie Sofia Aroca et Benoît Brochery



Au cours de ce cycle de neuf jours composés de trois modules de deux jours et d'un module de trois jours, les participants ont été accompagnés et suivis par Sofia Aroca, Benoît Brochery et leur équipe d'enseignants. Comme à chaque édition de ce cycle, le programme de la formation se déroule de façon logique, du diagnostic des maladies parodontales au traitement non chirurgical puis au traitement chirurgical. Il s'est achevé en juin par un module de deux jours consacré à la chirurgie plastique parodontale.





Cycle long endodontie Pierre Machtou et Dominique Martin



Ce cycle long « historique » de la SOP, placé sous la responsabilité scientifique de Pierre Machtou et de Dominique Martin, propose au total dix jours de formation approfondie (composée de cinq modules de deux jours). Tant par le contenu du programme de formation, par l'accompagnement de l'équipe d'enseignants que par l'interactivité entre formateurs et praticiens : tout est fait au cours de cette formation longue pour conduire l'omnipraticien à une pratique sûre et maîtrisée de l'endodontie.





Cycle long dentisterie esthétique Nicolas Lehmann

C'est la troisième et dernière édition de cette formation longue en esthétique telle que conçue et conduite par Nicolas Lehmann, qui passera le flambeau, pour l'édition 2016-2017, à Pascal Zyman, lequel procédera à des ajustements (lire en page 26). Ce cycle de dix jours (deux modules de trois jours, un module de quatre jours) proposait – et continuera à le faire – une approche complète de la dentisterie esthétique destinée à donner les outils pratiques et la connaissance nécessaires à la satisfaction d'une demande de plus en plus forte de la patientèle.



Flash-back / Cycles SOP 2015-2016



Cycle court implantologie 1^{er} et 2^d degré **Corinne Touboul,** **Paul Rousseau et Geoffrey Sitruk**



Intégrer durablement l'implantologie en faisant ses premiers pas en chirurgie dans deux indications lors du cycle court en implantologie 1^{er} degré. Puis, quelques mois plus tard, lors du second degré (ouvert aussi aux praticiens n'ayant pas suivi le 1^{er} degré mais ayant déjà une pratique en chirurgie), élargir en toute sécurité et sérénité les indications au secteur postérieur. Tel est l'ambition de ce cycle court (composé, pour chaque degré, de deux jours de formation) conçu et animé par Corinne Touboul avec le concours de Paul Rousseau, Geoffrey Sitruk et de leur équipe.



Séance SOP/ADF, le point sur les évoluti

Système Pro-Taper Gold, laser Er-Yag en endodontie, ciments tricalciques, hypnose : le 24 novembre à 14 h, salle C69, la séance de la SOP au congrès de l'ADF fera le point sur des matériaux et techniques qui révolutionnent l'endodontie et, plus largement, notre pratique généraliste.

Traitements thermiques des alliages NiTi et ciments canalaires tricalciques en endodontie, d'une part, technique de l'hypnose, rayonnement laser, d'autre part. Voilà les quatre thèmes qui feront l'objet de la séance de la SOP organisée dans le cadre du congrès de l'ADF. Il s'agira donc de mêler de réelles « nouveautés » *stricto sensu* (ProTaper Gold, ciments tricalciques) et techniques déjà appliquées depuis quelques années dans nos cabinets dentaires (laser, hypnose) dont l'intérêt est controversé pour éprouver concrètement leur apport en omnipratique.

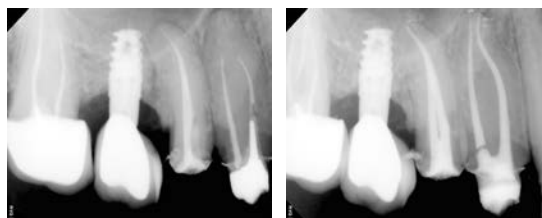
Le jeudi 24 novembre prochain, quatre conférenciers chercheurs et cliniciens, spécialistes reconnus dans leur discipline, présenteront ces techniques et/ou matériaux avec un regard résolument critique.

Pierre Machtou interrogera l'apport des traitements thermiques dont bénéficie une nouvelle génération d'instruments en nickel-titane. **Jean-Yves Cochet** identifiera les apports et les limites de l'onde de choc produite par le rayonnement laser. **Marjorie Zanini** fera ensuite le point sur l'avantage clinique réel des ciments tricalciques. Enfin, du haut de ses vingt-cinq ans d'expérience en hypnose dans le cadre d'un exercice généraliste, **Bruno Delcombel** détaillera les avantages et les limites de cette technique qui nécessite un apprentissage précis et rigoureux.

Pierre Machtou - Pro-Taper : l'héritage. Apport du traitement thermique

Le Pro-Taper universel reste le système endodontique le plus utilisé dans le monde. Son évolution était donc une nécessité avec l'amélioration des

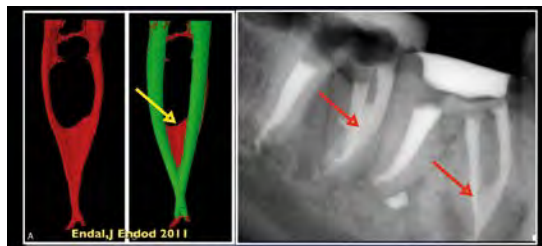
propriétés physiques du matériau (alliage NiTi). Grâce aux nouveaux traitements thermiques de ces alliages NiTi, après usinage, les systèmes Pro-Taper de nouvelle génération montrent davantage de flexibilité et une meilleure résistance à la fatigue



tout en maintenant une coupe efficace. De nombreux systèmes sont sur le marché, Pierre Machtou expliquera pourquoi certains d'entre eux sortent du lot et deviendront incontournables pour une pratique sûre et reproductible.

Jean-Yves Cochet - Le laser Er-Yag en endodontie : une onde de choc !

Le laser a fait l'objet, en endodontie, de beaucoup d'études, pas toujours convaincantes. Il était temps de faire un point scientifique pour répondre à des promesses souvent absurdes et inconstantes. Aujourd'hui, l'intérêt majeur du laser Er-Yag en endodontie est l'optimisation de l'irrigation/désinfection, étape clé du traitement endodontique, boostée par cavitation, grâce à une onde qui propulse l'irrigant dans les zones inaccessibles à la



mise en forme. Ce nettoyage va ainsi permettre l'élimination des résidus pulpaux, déboucher l'entrée de canaux secondaires et obturer ainsi des isthmes non instrumentés indétectables par le praticien.

Marjorie Zanini - Les ciments tricalciques : un nouveau concept d'obturation endodontique ?

Les ciments tricalciques sont déjà largement utili-

ons en endodontie et en hypnose



sés dans l'obturation a retro ou dans la réparation des perforations. En améliorant leur fluidité, ces ciments permettent aujourd'hui d'obtenir une étanchéité apicale avec une biocompatibilité reconnue et d'optimiser l'obturation de zones non instrumentées (cf. laser) tout en simplifiant la procédure clinique. Cependant, ce remarquable tropisme pour la dentine peut devenir un gros inconvénient dans le retraitement. Marjorie Zanini expliquera comment contourner ces limites et potentialiser l'utilisation de ces ciments.

Bruno Delcombel - 25 ans de techniques hypnotiques : pourquoi pas vous ?

La profession de chirurgien-dentiste est la profession de santé la plus anxiogène pour les patients, souvent tiraillés entre la peur de l'acte (souvenirs

d'enfance) et la peur de la douleur. Pourtant, les praticiens sont de plus en plus attentifs à leur bien-être qui améliore indéniablement la facilité des soins. C'est avec ce constat que l'hypnose a pris de plus en plus d'ampleur durant ces dernières décennies. Aujourd'hui, elle deviendrait incontournable. Effet de mode ? Certainement pas. À travers ses 25 ans d'expérience, Bruno Delcombel expliquera comment l'hypnose s'est adaptée à notre pratique quotidienne et est devenue un outil majeur dans la gestion du stress du patient. Certains peuvent douter de leur capacité à l'utiliser, mais il s'avère que nous avons tous eu l'occasion de faire de l'hypnose clinique sans vraiment le savoir. C'est donc à la portée de tous, encore faut-il connaître et se servir des capacités du cerveau de nos patients. /



Le film de la séance « La SOP fait le point sur... »



Pierre Machtou
Pro-Taper : l'héritage.
Apport du traitement thermique



Jean-Yves Cochet
Le laser Er-Yag en endodontie : une onde de choc !



Marjorie Zanini
Les ciments tricalciques : un nouveau concept d'obturation endodontique ?



Bruno Delcombel
25 ans de techniques hypnotiques : pourquoi pas vous ?

Infos pratiques

La séance aura lieu le jeudi 24 novembre de 14h 00 à 17 h 00 au Palais des Congrès de Paris, salle : C69.

COMBINAISON GAGNANTE !

0,12%
CHLORHEXIDINE



**SANS
ALCOOL**



REMB. SÉC. SOC. 15% (Flacon 300 ml)

PAROEX
Digluconate de chlorhexidine à 0,12 %



TRAITEMENT D'APPOINT DES INFECTIONS BUCCALES ET DES SOINS POST-OPÉRATOIRES EN STOMATOLOGIE

La prescription des bains de bouche à base de chlorhexidine doit être réservée aux patients ne pouvant assurer une hygiène correcte par le brossage des dents.

Mentions légales disponibles sur le site <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

SUNSTAR
FRANCE

PRÊT À L'EMPLOI

Marc Roché, nouveau président de la SOP

Il succède à Bernard Schweitz, qui ne se représentait pas.

Lors de son conseil d'administration du 9 mai dernier, la SOP a procédé à l'élection de son bureau. Après avoir accompli sa part de travail à la tête de la SOP, Bernard Schweitz souhaitait passer la main. C'est Marc Roché qui lui succède à la présidence de la SOP. Marc Roché était jusqu'à présent membre du bureau de la SOP, rédacteur en chef du JSOP. Bernard Schweitz, reste, bien entendu, membre de la société et membre de droit du bureau. Philippe Milcent, membre du bureau, succède à Marc Roché à la rédaction en chef du JSOP. Le bureau issu de l'élection du 9 mai se compose désormais comme suit :

Président : Marc Roché

Vice-présidents : Dominique Martin, Corinne Lallam, Corinne Touboul

Secrétaire général : Gérard Mandel

Secrétaire générale adjointe : Chloé Barbant

Trésorier : Gilles Guez

Trésorier adjoint : Bertrand Tervil

Membres de droit : Meyer Fitoussi, Philippe Saffar et Bernard Schweitz.

Les autres membres du conseil d'administration sont :

Yvan Bismuth, Hervé Choukroun, Jean-Yves Cochet, Sandrine Dahan, Alexis Lopater, Frédéric Raux et Eric Serfaty.

Avant l'élection de ce nouveau bureau, une assemblée générale s'est tenue le 24 mars dernier, qui a été l'occasion de dresser le bilan 2015 de la SOP. Le cru 2015 aura été un très bon millésime. Gérard Mandel, secrétaire général de la SOP, a rappelé que la SOP a produit en 2015 cinq Journées de formation. La société a aussi organisé deux séances de formation : la première dans le cadre du congrès de l'ADF et l'autre lors des Journées de Nice.

S'agissant des cycles courts et longs, ils ont été tous

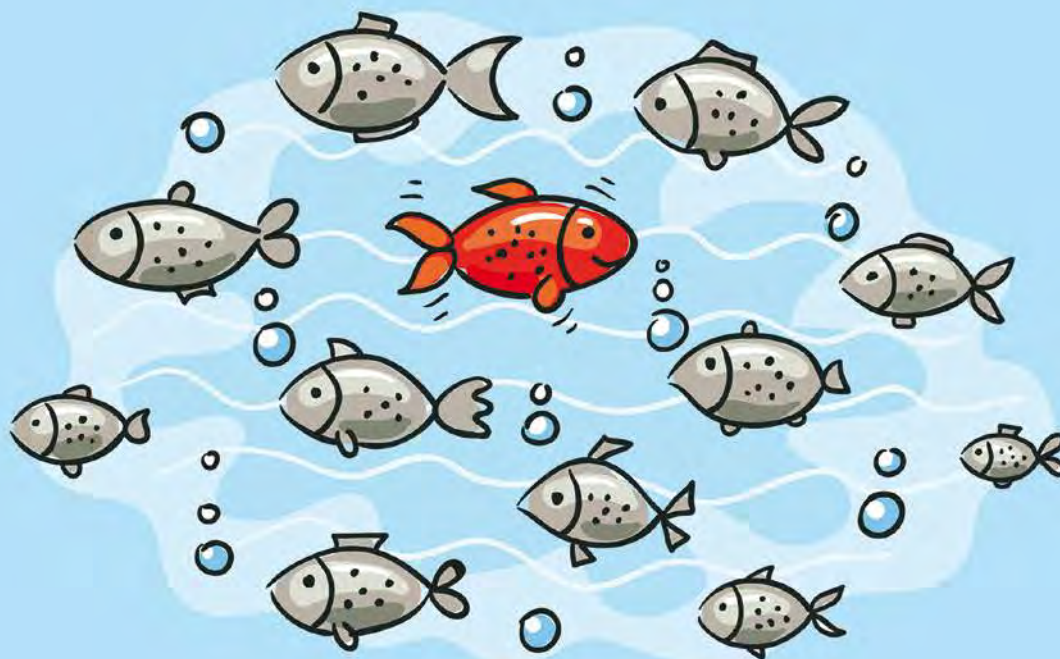
reconduits pour la saison 2015-2016 : les cycles longs en endodontie, dentisterie esthétique et parodontologie, et le cycle court de 1^{er} et de 2^e degré en implantologie (deux jours chacun).

Un masterclass en endodontie, ouvert aux praticiens ayant suivi depuis son lancement le cycle long de la SOP en endodontie, a eu lieu en septembre 2015 (deux jours). Enfin, l'édition 2015 du désormais historique voyage-congrès à l'île Maurice aura connu un vrai succès. /



Quelques mois avant l'élection de Marc Roché, la SOP, lors d'une assemblée générale en mars dernier, retraçait le bilan de l'année 2015 qui fut un très bon millésime.

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.

