

N°7 1<sup>er</sup> NOVEMBRE 2016 LE JOURNAL DE LA

# SOP

SE FORMER  
S'INFORMER

23 mars 2017

**De l'anesthésie  
à l'hypnose**

15

24 novembre 2016

**La séance de la SOP  
à l'ADF**

32

2016-2017

**Tous nos cycles  
courts et longs**

16

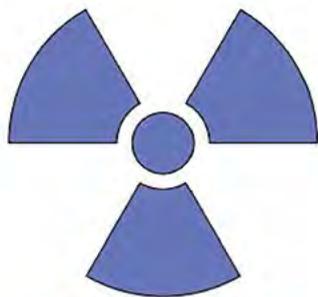
**19 janvier 2017**

## La révolution restauratrice **EN DIRECT TV !**



[www.sop.asso.fr](http://www.sop.asso.fr)

**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
- EUROTEC
- FC MEDICAL DEVICE
- GACD
- HENRY SCHEIN
- ITENA CLINICAL
- KAELEX
- KREUSSLER PHARMA
- MEGA DENTAL
- PHILIPS
- SUNSTAR

## NOS ANNONCEURS

KREUSSLER PHARMA	p. 4
DENTSPLY	p. 6
SUNSTAR	p. 13
ADF	p. 14
CODIMED	p. 26
ENCART AMPLI	

## 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 Cour des comptes tape sur les chirurgiens-dentistes
- 8** Entretien avec Olivier Lafarge, directeur général de Denstply-Sirona France

## Formations/SOP

- 10** La révolution restauratrice en direct télévisé!
- 15** De l'anesthésie à l'hypnose, réussir son analgésie
- 16** Cycle long hypnose et soins dentaires
- 20** Cycle dermatologie orale
- 21** Cycle court implantologie 2<sup>d</sup> degré
- 22** Voyage-congrès 2017 à l'Île Maurice
- 24** Cycle long parodontie
- 25** Cycle long dentisterie esthétique

## Flash-back/Voyage-congrès

- 27** Un voyage à Maurice très international

## Club SOP/Formation

- 32** À l'ADF, faites le point sur les nouveautés avec la SOP
- 34** De quoi la SOP est-elle le nom?



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 : DR : pp. 1, 5, 9, 10-12, 15, 16, 20, 21, 22-23, 24, 25, 27-31, 32-33, 34. Fotolia : pp. 7. 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

**DOULEURS DUES À DES LÉSIONS BÉNIGNES BUCCALES OU GINGIVALES**



**BLESSURES**

**LIÉES AUX**

**APPAREILS DENTAIRES**

**TRAUMATISMES**

**IRRITATION  
DES GENCIVES**

**APHTES**

**MORSURES**

# STOP à la Douleur

**ANESTHÉSIE LOCALEMENT** la douleur buccale ou gingivale  
**RAPIDEMENT** en 1 minute et **DURABLEMENT** pendant 1 heure



ADULTE ET ENFANT DE PLUS DE 6 ANS

L'application peut être renouvelée 4 à 6 fois par jour chez l'adulte, ou 2 à 3 fois par jour chez l'enfant

## DYNEXANgival®

**ANESTHÉSIE LOCALEMENT LE MAL**

Médicament destiné à l'adulte et à l'enfant de plus de 6 ans, dans le traitement des douleurs dues à des lésions bénignes des muqueuses buccales et gingivales : aphtes, blessures traumatiques et prothétiques, irritation des gencives.

Demandez conseil à votre pharmacien. Lisez attentivement la notice avant utilisation.

Si les symptômes persistent après 5 jours de traitement, consultez votre médecin ou votre dentiste.

VISA GP N°16/02/69589818/GP/001

Laboratoire Kreussler Pharma, 18 avenue Parmentier 75011 Paris - Tel : 01 58 39 35 80 - Fax : 01 43 70 21 06 - Site : [www.kreussler.fr](http://www.kreussler.fr)

**kreussler**  
PHARMA

# « To love oneself\* »



Un mélange de réserve et d'audace, d'acceptation et de révolte, d'exigence et de concessions

## 1967-2017. L'AN PROCHAIN, LA SOP FÊTERA SON JUBILÉ.

50 ans d'existence! On peut s'interroger sur la recette de cette longévité et ce sur quoi repose l'autorité scientifique, jamais démentie, de la SOP. Le monde bouge, l'émergence de nouvelles contraintes en tous genres sape le moral des praticiens, les pouvoirs publics veulent donner l'image d'une profession arc-boutée sur ses émoluments, et nombreux sont ceux qui, désabusés, cessent d'étoffer leur formation initiale. Malgré ce vent mauvais qui pourrait incliner à une désaffection massive, la SOP résiste et maintient le cap. La SOP refuse l'immobilisme mortifère. Et elle aussi, bouge.

Plusieurs facteurs expliquent la permanence de la SOP, au premier rang desquels le « style maison », qui s'inspire des méthodes d'élevage du vin en « solera »: le vin vieux de la barrique déposée au sol va être renforcé par le vin jeune conditionné dans des barriques empilées par-dessus

pour une bonne homogénéisation de la production.

**VOILÀ LE MODÈLE.** Il vaut pour tous les rouages, à commencer par l'organe de direction de la société scientifique SOP, composé d'anciens et de jeunes, qui fait que tous adhèrent à un socle de valeurs. Cet ADN de la SOP assure la constance d'un état d'esprit qui refuse l'improvisation mais encourage à apprendre, rejette la rétention des informations au profit de leurs partages, débrieife sur les fautes pour les mieux instruire, réproouve la raillerie sur les erreurs des autres pour favoriser l'implication de soi et le plaisir d'apprendre.

**AU NOMBRE DE CES VALEURS,** on doit aussi compter la minutieuse préparation des Journées scientifiques. Durant un an, les conférenciers sollicités se prêtent, sans rétribution, à la rigueur des règles de pédagogie adaptées à des praticiens en exercice. C'est, pour la SOP, le gage qu'un réel dialogue à échelle humaine va s'établir avec les participants car nous nous enrichissons de nos différences.

Au rang de nos valeurs, il faut aussi évoquer la dimension éminemment clinique, privilégiée au cours des enseignements. Et puis enfin, sans la magie qu'opère la convivialité « présenteielle », rien ne serait acquis. Dans ces conditions, assister aux formations de la SOP, vivre un cycle dans une des disciplines proposées, ou participer à un TP, devrait permettre à chacun d'acquérir un mélange de réserve et d'audace, d'acceptation et de révolte scrupuleusement concertées, d'exigence extrême et de concessions prudentes pour s'accepter.

**PARTICIPER AUX ACTIVITÉS PROPOSÉES PAR LA SOP,** c'est acquérir un espace de liberté dans son exercice. C'est aller à la conquête de soi. Ce n'est certes pas un état naturel. Ne la connaissent que ceux qui, sans relâche, luttent à la recherche de leur libération et trouvent le plaisir de vivre. C'est, étymologiquement, l'esprit d'un jubilé. Alors, avec 2017, que la fête commence!

## Philippe Safar

\* « To love oneself is the beginning of a lifelong romance » (S'aimer soi-même, c'est se lancer dans une belle histoire d'amour qui durera toute la vie), Oscar Wilde.



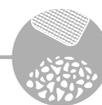
## En harmonie avec la nature



STEPPS™



SIMPLANT™



SYMBIOS™



ANKYLOS™  
**ASTRA TECH**  
IMPLANT SYSTEM  
XIVE



ATLANTIS™

ASTRA TECH Implant System™ : Dispositifs médicaux pour soins dentaires réservés aux professionnels de santé. Classes I, IIa et IIb, TÜV CE0123 ISO 13485 - Fabricant : DENTSPLY Implants Manufacturing GmbH. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice avant toute utilisation. Non remboursés par la Sécurité Sociale.

32670837-FR-1603 © 2015 DENTSPLY Implants. Tous droits réservés

### ASTRA TECH Implant System™

## OsseoSpeed™ Profile EV Un implant unique adapté aux crêtes inclinées

L'OsseoSpeed™ Profile EV a été spécifiquement conçu pour une utilisation optimisée de l'os existant dans les cas de crêtes inclinées.

- Fournit un maintien osseux à 360° garantissant un résultat esthétique des tissus mous
- Minimise le besoin d'augmentation osseuse
- Composants conçus pour permettre une identification précise de la position de l'implant tout au long de la procédure de traitement

Étant partie intégrante de l'ASTRA TECH Implant System™ EV, l'implant OsseoSpeed Profile EV est soutenu par le concept unique ASTRA TECH Implant System BioManagement Complex.

THE DENTAL  
SOLUTIONS  
COMPANY™

 **Dentsply  
Sirona**

# 200 millions

Sur fond d'ouverture des négociations conventionnelles, M<sup>me</sup> Touraine a annoncé que l'État mettait 200 M€ sur la table pour améliorer le remboursement des soins dentaires.



## La Cour des comptes tape sur les chirurgiens-dentistes

Malgré le rapport de la Cour des comptes daté de 2010, qui dénonçait l'inertie de l'État et de l'assurance maladie s'agissant du secteur dentaire, rien n'a changé en 2016. C'est ce constat d'impuissance que dresse la Cour dans sa nouvelle étude sur le dentaire datée de septembre dernier, dans le cadre de son rapport annuel sur l'assurance maladie.

Du coup, et à lire entre les lignes, la démarche de la Cour semble être la suivante : puisque l'État et la sécu ne bougeront pas d'un iota, tapons donc avec entrain sur les chirurgiens-dentistes ! Certes, l'État et la sécu ne sont pas épargnés, mais concrètement, ce rapport de nos amis énarques – qui peuplent massivement l'institution de la rue Cambon – est un sommet de littérature tendancieuse. Passons sur les abus de langage, dont celui consistant à parler de « *dépassement d'honoraires* ». Que proposent nos « sages » ? En premier lieu, un « *conventionnement sélectif* » des praticiens, supposé permettre une meilleure régulation de l'installation. Ensuite, un plafonnement « *par voies législatives* » des tarifs des actes prothétiques les plus fréquents. Et, si les négociations conventionnelles ne parviennent pas à fixer un « *cadre de régulation efficace et, donc, contraignant* », la Cour propose que l'assurance maladie se concentre sur une prise en charge à 100 % des soins conservateurs et chirurgicaux, laissant aux complémentaires santé la prise en charge de soins prothétiques à tarifs plafonnés. Voilà de quoi détendre les parties à la négociation conventionnelle, à commencer par les syndicats dentaires. Bon courage !

**Philippe Milcent**

### **Clesi : la justice passe enfin**

La cour d'appel d'Aix-en-Provence vient d'ordonner la fermeture de la filière en odontologie du Clesi dans ses antennes de Toulon et Béziers, et cela dans un délai de deux mois sous peine d'une astreinte de 5 000 € par jour. En attendant la réponse du Clesi, dont l'expertise en matière de recours judiciaire ne s'est jamais démentie, la SOP salue cette décision dans le cadre des actions intentées par l'Union dentaire et la FSDL. Les deux syndicats ont aussi obtenu que le Clesi publie, à ses frais, cette décision de justice dans plusieurs médias (*L'étudiant*, *Var Matin*, etc.) et sur son site Internet.

# Le grand entretien avec Olivier Lafarge

## Vice-président et directeur général de Dentsply-Sirona France

**Propos recueillis  
par Philippe Safar et Marc Roché**

### Que pensez-vous de l'émergence de l'endodontie en tant que spécialité de l'art dentaire ?

Nous avons depuis une quinzaine d'années la chance d'avoir mis au point un certain nombre de solutions innovantes grâce à notre expertise en Recherche et Développement, en coopération étroite avec votre profession : hier, la rotation continue et aujourd'hui, la réciprocité.

Du point de vue de cette spécialité, la France n'est pas mal placée du tout avec des personnalités de haut niveau scientifique, comme Pierre Machtou, qui fait partie de votre CA, Willy Pertot et Stéphane Simon. Herbert Schilder avait, en son temps, déjà bien posé les bases et défini les voies dans lesquelles devait s'engager la recherche pour faciliter l'exercice de l'endodontie.

### Le monde semble connaître une accélération des changements et même des ruptures.

#### Qu'est-ce qui, selon vous, sous-tend cette accélération des regroupements ?

Ces changements sont initiés par les évolutions réglementaires, la demande des patients qui souhaitent des soins plus rapides, plus sûrs et plus esthétiques et les praticiens qui souhaitent une approche plus en solution avec un partenaire étant capables de les accompagner en termes de formations, de supports techniques et avec des solutions innovantes. Pour répondre aux évolutions du marché, nous avons rapproché nos activités sous une même organisation et dans un même lieu et le groupe s'est agrandi soit par des innovations et des ruptures technologiques ou par croissance externe par rachat ou fusion avec des entreprises nous permettant de mieux servir nos clients par rapport à leurs demandes.

Nous sommes aujourd'hui leader sur le marché de l'endodontie. Car nous disposons d'un panel d'instruments qui servent cette spécialité et sont utilisés dans le monde entier. Il existe deux gros marchés : le marché américain et l'Europe qui est une mosaïque de petits marchés. On pourrait avancer que le marché américain guide la décision. En réalité, il y a peu de différences entre eux.

Notre groupe est international et avec les produits dont nous disposons, nous voulons pouvoir répondre à l'ensemble des besoins du marché dentaire.

Si nous prenons l'exemple des implants, nous avons fait le choix du rachat d'ASTRA pour disposer d'une offre plus large afin de mettre à la disposition de tous les praticiens un choix qui permet de proposer des soins dentaires de meilleure qualité, plus sûrs et plus rapides.

Par ailleurs nous avons racheté SPAD en 1999 – c'était comme vous le savez un département pharmaceutique – pour offrir une gamme complète nous permettant de proposer des solutions couvrant l'ensemble des procédures cliniques.

Vous savez aussi que les évolutions des réglementations en matière de médicaments et la vigilance de l'ANSM nous imposent des normes très coûteuses ce qui fait que certains produits ont été arrêtés pour offrir des produits sûrs et de qualité répondant aux normes en vigueur.

En ce qui concerne Sirona, nous avons fusionné avec ce groupe car nous souhaitions disposer d'une offre CAD-CAM pour les cabinets dentaires et pour les laboratoires de prothèses, de systèmes radiologiques et des fauteuils pour offrir des solutions que nous n'avions pas et qui se complètent parfaitement avec nos autres solutions prothétiques, restauratrices, endodontiques et implantaires. Aujourd'hui, le groupe Dentsply-Sirona c'est 15 000 personnes dans le monde dont 600 personnes en RD qui nous permettent de proposer des solutions et des produits innovants pour améliorer les soins dans le monde.

Dentsply-Sirona compte aujourd'hui 11 spécialités majeures à travers le monde. Le centre de Ballaigues dédié à l'endodontie est basé en Suisse. Les centres de Salzbourg et de Bensheim qui dépendaient tous deux de Sirona, sont maintenus et sont aujourd'hui notre siège international. Le centre de Bensheim est surtout axé sur les fabrications de fauteuils et d'équipements CAD-CAM.

Un centre est établi en Suède qui s'intéresse aux implants et aux sondes urinaires. Quant à ceux de Constance et de Hanau, ils traitent respectivement de dentisterie restauratrice et de prévention. Enfin seuls deux centres sont basés aux États-Unis l'un pour la prévention l'autre pour l'orthodontie. Dentsply-Sirona reste donc largement implanté en Europe.

Le groupe s'intéresse à la formation des praticiens et des laboratoires de prothèse : il dispense 300 000 formations par an à travers le monde, en association avec les organismes de formation continue, comme la SOP, et les universités.

### Comment jugez-vous l'arrivée du numérique dans notre profession? Évolution ou révolution?

En France, du fait d'une structure d'exercice beaucoup plus éclatée qu'en Allemagne, l'arrivée du numérique a encore très peu marqué la profession pour les cabinets dentaires. En Allemagne, 20 % des professionnels en cabinet dentaire sont équipés de matériels numériques. Le taux de pénétration en France et dans le monde reste encore assez modeste. Même la prise d'empreinte numérique, qui devrait rendre d'éminents services, n'est pas encore très utilisée. Il faut croire qu'il y a encore nécessité d'ajustements aux lois du marché: coût et évolution technologique, pour une utilisation plus facile et des indications plus larges. Mais nous pensons que le numérique se démocratisera. Les matériels CEREC en 1995 ont vu le jour, mais je confirme, les cabinets dentaires en sont 20 ans après, encore assez peu équipés, malgré les perfectionnements qui ont été apportés au fil des années.

#### Son parcours

- Lyonnais d'origine, marié, père de quatre enfants.
- Depuis 15 ans il travaille dans la division Dentsply.
- Il a gravi les différents échelons de la hiérarchie:

- Responsable Régional pour la division Maillefer;

- Responsable de la division Laboratoires;
- Directeur marketing avant de prendre la Direction générale en 2014.
- Il réorganise toutes les activités et les recentre au nouveau siège à Versailles.

#### Son actualité

- 2012 : rachat d'Astra Tech (urologie et implant).
- 2016 : fusion avec Sirona en février et rachat des implants MIS.

**Vous attendez-vous à une accélération de la consolidation de l'industrie dans le domaine du dentaire? Y auraient-ils des raisons fiscales ou plus simplement des raisons qui militent en faveur de facilitations de l'activité commerciale et de recherche?**

Nous croyons que les concentrations aujourd'hui sont bien avancées, et qu'elles ont leurs limites. Il y a de gros groupes qui se sont déjà formés, comme par exemple Danhaer avec Kavo-Nobel, et le groupe que je représente. Dans la distribution, Henri Schein a aussi avancé dans les regroupements et les rachats pour mieux couvrir le marché français. Les stratégies sont différentes, le marché du do-

maine dentaire est somme toute un marché étroit. Donc il nous faut répondre le plus efficacement à la demande, couvrir le maximum des besoins et éviter l'isolement, qui aujourd'hui est un frein à la compétitivité.

**Les incertitudes, les secousses géopolitiques imposent-elles des changements? Impactent-elles ces changements, s'il y en a, selon vous?**

Si nous subissons des secousses géopolitiques ou même liées à la politique tout court, leur impact est difficile à mesurer et elles se répercutent beaucoup plus tard chez nous. Sauf lorsque les choix gouvernementaux sont clairs comme en matière de remboursements.

**Comment jugez-vous la profession dentaire? Malade? Très atteinte? Seulement sur la mauvaise pente?**

**Ou en voie de guérison?**

Vous pouvez, comme moi, faire le constat du désengagement de la sécurité sociale..., et mesurer l'augmentation considérable des charges des praticiens qui souvent dépassent les 65 % de leur chiffre d'affaires. C'est de plus en plus difficile pour les praticiens libéraux. En tant que fabricant, nous sommes aussi soumis à des charges de plus en plus fortes et aux coûts engendrés pour suivre les évolutions des réglementations.

Mais quoi qu'il en soit la nouvelle génération s'adaptera au nouvel environnement en s'appuyant sur l'innovation.

**Que pensez-vous de la féminisation de la profession?**

**Se peut-il que ce soit un frein à son expansion?**

C'est une bonne chose car c'est une richesse pour notre profession de se diversifier même si cela change aussi notre marché et ses habitudes. Ce n'est pas un frein. Ce qui l'est c'est qu'aujourd'hui nous n'avons pas assez de chirurgiens-dentistes diplômés pour répondre à la demande et que si nous ne changeons rien nous serons amenés à faire appel de plus en plus à des praticiens étrangers afin d'offrir une offre de soins en adéquation avec la demande.

**Quelles relations avez-vous avec les étudiants?**

**Est-ce une préoccupation pour vous?**

Pour nous c'est une priorité d'accompagner les praticiens de demain en étant présents dans les formations, les DU et les universités. Nous avons des relations très étroites avec les étudiants et nous souhaitons encore renforcer ce lien dans les années à venir.

*Nous avons retrouvé au cours de cet entretien, la simplicité, l'écoute attentive et la courtoisie d'un homme dont les qualités s'inscrivent dans la lignée de celles de l'attachante personnalité de Bernard Guettier de Simfra-Maillefer qui firent que des relations durables se nouèrent, au fil des années, entre la SOP et la société Maillefer puis Maillefer Dentsply. D'un commun accord, nous avons manifesté la volonté de pérenniser et de renforcer ces liens. La SOP souhaite bon vent au nouveau groupe et à son vice président Olivier Lafarge. /*

19 janvier 2017

# La révolution restauratrice en direct télévisé !



**A**nthony Atlan traitera une lésion d'hypominéralisation par une « technique d'infiltration [qui] ne présente pas de difficulté ! Les seuls risques d'échec sont liés à une insuffisance dans l'étape d'érosion. » Voilà comment Anthony Atlan, dans son interview ci-contre, annonce la technique d'érosion/infiltration qu'il proposera au cours de sa première intervention lors de la Journée télévisée du 19 janvier

prochain intitulée « *La révolution restauratrice non invasive en direct TV* ». Cette révolution autorise en effet des traitements de moins en moins invasifs et privilégie les tissus de l'organe dentaire *via* des techniques peu délabrantes, sur dents pulpées ou déulpées, sans sacrifier à la pérennité 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 juin et sur dents déulpées 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 dépulpée. 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 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 lésion d'hypominéralisation par une technique d'érosion/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

### L'interview d'Anthony Atlan, conférencier de la Journée « La révolution restauratrice non invasive en direct TV »



« Lancez-vous, vous ne risquez rien ! »

#### **Vous allez intervenir sur une lésion d'hypominéralisation par une technique d'érosion/infiltration.**

##### **Quel message voulez-vous faire passer ?**

Je souhaite montrer que cette technique d'infiltration ne présente pas de difficulté ! Les seuls risques d'échec sont liés à une insuffisance dans l'étape d'érosion, ce qui empêche une infiltration complète de la lésion. Il est cependant possible de prévisualiser en per opératoire le résultat final à l'aide d'une solution d'éthanol. Les échecs peuvent donc être facilement limités. Et même s'ils surviennent, il est possible de réintervenir facilement. C'est de surcroît la technique la moins invasive aujourd'hui. Il n'y a pas de perte de chance pour le patient car tout est rattrapable. Mon message aux praticiens sera donc : lancez-vous, vous ne risquez cliniquement rien !

#### **Vous allez ensuite réaliser un traitement restaurateur des lésions cervicales non carieuses...**

La prise en charge de ces lésions est une problématique quotidienne en omnipratique, et la difficulté de ces lésions est double : premièrement, obtenir un champs opératoire étanche tout en étant proche du parodonte. C'est un préalable obligatoire à toute restauration adhésive. Deuxièmement, obtenir un accès instrumental au-delà des limites cervicales de la lésion, pour éviter tout surcontour, et obtenir un polissage correct, qui est le garant de la santé parodontale.

#### **Votre point de vue concernant la pose ou non de la digue dentaire dans ce cas précis ?**

Le traitement de ces lésions est souvent réputé incompatible avec la pose de la digue. En fait, poser une digue dans cette situation est toujours possible mais il faut en évaluer les avantages et les inconvénients. Je pose la digue dans 100 % des cas de restaurations postérieures occlusales et proximales mais, sur certaines lésions cervicales non carieuses, je vais parfois préférer des moyens d'isolation différents. Je les présenterai lors de la Journée.

*Lire la suite en page 12*

► réaliser un traitement restaurateur de lésions cervicales non carieuses. L'un des multiples intérêts de cette intervention consistera à voir si 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 en-

viron 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 si-

tuation 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!

**Philippe Safar**

## Évaluez-vous

- / La couronne est-elle vraiment la solution la plus sûre et la plus pérenne pour renforcer une dent dépulpeée?
- / Un ancrage radiculaire est-il systématiquement nécessaire?
- / Comment permettre une adhésion fiable quand la limite est (très) sous-gingivale?
- / La temporisation entre le temps de l'empreinte et celui du collage: comment allier simplicité et étanchéité?
- / Comment gérer sereinement le collage et l'élimination des excès de colle?
- / Peut-on utiliser une colle purement photo-polymérisable pour coller une pièce volumineuse en postérieur?
- / Les produits utilisés pendant la dépulpation altèrent-ils notre potentiel d'adhésion? Existe-t-il un moyen pour y remédier?

## Fiche formation / Journée

### La révolution restauratrice non invasive en direct TV! 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 dépulpeée par une restauration directe, préparation en vue d'un overlay et prise d'empreinte;
- Traitement d'une lésion d'hypominéralisation;
- Traitement de lésions cervicales non carieuses;
- Restauration d'une dent dépulpeée: pose de l'overlay.

### Les objectifs de la formation

- Visualiser des techniques de restauration peu invasives sur dents pulpées et dents dépulpeées.
- 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

**NOUVEAU**

**G·U·M**<sup>®</sup>

**SOFT-PICKS**<sup>™</sup>

**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**

**G·U·M**<sup>®</sup>

**Le N°1 en France de l'interdentaire\***

\* IMS Dec 2015 - CAM - Segment des brossettes interdentaires



[WWW.SUNSTARGUM.FR](http://WWW.SUNSTARGUM.FR)

Pour toute commande, contactez **SUNSTAR** France  
[commandesdentiste@fr.sunstar.com](mailto:commandesdentiste@fr.sunstar.com)

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

CONGRÈS  
**ADF**  
2016

# UNE EXPOSITION QUI VOIT GRAND,

Du 22 au 26 novembre  
Palais des Congrès  
— Paris —

Ouverture de l'Exposition  
dès le mardi 13h

**23000 m<sup>2</sup> sur 4 niveaux,  
410 exposants, un espace  
de démonstration pour  
les exposants...  
Cette année encore,  
l'Exposition fait le plein  
de nouveautés !**

# UN ATOUT DE TAILLE POUR VOTRE MÉTIER.

TÉLÉCHARGEZ  
L'APPLI ADF



[WWW.ADFCONGRES.COM](http://WWW.ADFCONGRES.COM)  
[FACEBOOK.COM/ADFASSO](https://FACEBOOK.COM/ADFASSO)  
[@ADFASSO](https://TWITTER.COM/ADFASSO) [#ADF2016](https://HASHTAG.COM/ADF2016)



AGIR ENSEMBLE

# Journée du 23 mars 2017

## De l'anesthésie à l'hypnose, réussir son analgésie

L'anesthésie n'est pas seulement redoutée par certains patients, elle l'est aussi, parfois, par les praticiens. Aux difficultés liées à la technique ou au patient, s'ajoutent des conséquences déplaisantes comme le désagrément lié à l'insensibilisation des muqueuses ou encore la morsure post-anesthésie. Nous avons donc besoin de procédures fiables et efficaces, bien acceptées par nos patients. Mais comment choisir la technique et les produits adaptés à la situation (indications, patient, intervention) pour une analgésie réussie? C'est très précisément à cette question que les conférenciers de la Journée du 23 mars 2017 intitulée « *De l'anesthésie à l'hypnose, réussir son analgésie* » répondront avec leur expertise respective.

### Choisir la meilleure technique adaptée à la situation clinique

**Sarah Cousty** s'intéressera aux médicaments de l'anesthésie locale. L'objectif: mieux les connaître pour mieux maîtriser leur utilisation et optimiser l'acte anesthésique. Son intervention sera illustrée par de nombreuses applications cliniques.

**Jean-Louis Sixou** abordera trois catégories d'anesthésie. Les techniques classiques par infiltration, les techniques spécifiques aux maxillaires et enfin, les techniques intra-osseuses. Il fera également un point sur les matériels récents, leurs apports et leurs limites.

**Christian Herbeau** traitera de l'anesthésie générale, du Méopa et de la sédation vigile par intraveineuse.

**Vianney Descroix** présentera l'hypnose comme un état d'esprit et une méthode non pharmacologique qui améliore concrètement les temps pré, per et postopératoires. Il abordera l'ensemble du continuum, de la communication réconfortante à l'hypnose formelle, et montrera comment l'hypnose permet de potentialiser le confort des patients. /



### Fiche formation/Journée

#### De l'anesthésie à l'hypnose : réussir son analgésie

**Date :** 23 mars 2017

**Lieu :** Maison de la chimie - 28, rue Saint-Dominique - 75007 Paris

**Disciplines abordées :** anesthésiologie.

**Responsable scientifique :** Jean-Yves Cochet.

**Conférenciers :** Sarah Cousty, Vianney Descroix, Christian Herbeau, Jean-Louis Sixou.



#### Groupe de travail de la SOP :

Corinne Lallam, Philippe Milcent, Marc Roché, Corinne Touboul, Bernard Schweitz.

#### Les objectifs de la formation :

- Connaître l'ensemble des techniques d'anesthésie.
- Choisir la technique anesthésique adaptée
- Connaître les apports et les limites des matériels récents.



INSCRIVEZ-VOUS  
dès maintenant  
> cahier central

Nouveauté

Formations SOP / Cycle long

# Janvier - mai 2017

## Cycle long : Hypnose et soins dentaires

Places limitées  
à 30 personnes

« *L'hypnose médicale va bien au-delà d'une alternative ou d'un complément aux anesthésiques. Elle est bénéfique au patient, au praticien, à la qualité des actes et, très concrètement, à l'image du cabinet dentaire et à l'impact sur sa patientèle. La communication avec le patient commence d'ailleurs dès la prise de rendez-vous.* » Voilà comment **Philippe Pencalet**, neurochirurgien, hypnothérapeute et formateur en hypnose médicale, résume l'apport de cette approche qui est en train de révolutionner les conditions des soins et du lien entre le patient et son thérapeute.

### **L'hypnose est aussi bénéfique à l'image du cabinet dentaire**

Ce cycle très complet de neuf jours sera décliné sur trois modules de trois jours avec un principe pédagogique transversal : un tiers d'approche « théorique », deux tiers d'application pratique.

Le premier module sera consacré à la compréhension du mécanisme de l'hypnose et aux premiers ateliers pratiques. « *L'hypnose est plus qu'une technique, reprend Philippe Pencalet, c'est un langage qui permet de s'adresser à l'inconscient, lequel ignore la négation. Si vous dites "Ne vous inquiétez pas, ça ne fera pas mal", le patient retiendra "Inquiétude" et "douleur"...* » Le deuxième module sera consacré aux principales inductions hypnotiques. Les participants appliqueront les méthodes permettant l'entrée en « transe hypnotique » du patient (un processus qui dure entre une et trois minutes), mais aussi les méthodes permettant l'autohypnose du praticien lui-même, permettant de réduire le stress et de prévenir tout risque de burn-out.

Le troisième module sera consacré à l'application de toutes les méthodes acquises à la pratique dentaire *stricto sensu* : bruxisme, phobies, nausées, hypersalivation, etc.

À l'issue de ce cycle, les participants sauront maîtriser la communication thérapeutique, pratiquer l'autohypnose et seront en capacité de l'enseigner au patient afin qu'il contrôle lui-même ses douleurs et/ou ses peurs. /

### Fiche formation / Cycle long

#### **Cycle long Hypnose et soins dentaires** **5, 6, 7 janvier - 9, 10, 11 mars -** **4, 5, 6 mai 2017**

**Lieu :** Espace Saint-Martin -  
199 bis, rue Saint-Martin - 75003 Paris



**Responsables scientifiques :**  
Philippe Pencalet  
avec Philippe Miras

#### **Programme de la formation**

##### **Module 1 : La communication hypnotique**

- Langage verbal, paraverbal et non-verbal.
- Les canaux sensoriels ; la synchronisation ; l'hypnose conversationnelle.
- Transe spontanée et transe provoquée.
- La présence et la maîtrise de la relation de confiance.
- La gestion des conflits.
- Le rapport patient-praticien ; la fidélisation.

##### **Module 2 : Les principales inductions hypnotiques**

- Suggestions, confusion, métaphores, chosification, lieu de sécurité.
- Stabilisation de l'état hypnotique ; suggestions post-hypnotiques.
- Les inductions rapides et instantanées (partie I).
- L'autohypnose pour le praticien et pour le patient.
- La réduction du stress et la prévention du burn-out du praticien.
- Gestion des processus végétatifs.
- Les phobies (dentiste/aiguille).
- Sevrage tabagique.

##### **Module 3 : Applications spécifiques à la dentisterie**

- La communication hypnotique au cabinet dentaire.
- L'hypnose profonde ; le lieu de sécurité.
- Le bruxisme ; les douleurs temporo-mandibulaires.
- L'hypnose et les soins dentaires chez l'enfant.
- Les inductions rapides et instantanées (partie II).
- La douleur ; l'anesthésie.



**INSCRIVEZ-VOUS**  
dès maintenant  
> cahier central

# Calendrier des formations SOP / 2016-2017

## 2016 semestre 2

juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre
					<b>2-3</b> Cycle long endo
			<b>6-7</b> Cycle court implantologie (1 <sup>er</sup> degré)		
			<b>13</b> Journée L'étanchéité coronaire, clé de la pérennité de la dent		
				<b>24</b> 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
<b>5-6-7</b> Cycle long hypnose	<b>2-3</b> Cycle court implantologie (2 <sup>e</sup> degré)				<b>1<sup>er</sup></b> Journée TP & TD
<b>6-7</b> Cycle long paro		<b>9-10-11</b> Cycle long hypnose		<b>4-5-6</b> Cycle long hypnose	<b>9-10</b> Cycle long endo
<b>12</b> Formation radioprotection		<b>10-11</b> Cycle long paro		<b>11-12-13</b> Cycle long paro	
<b>13-14</b> • Cycle long esthétique • Cycle dermato		<b>16-17-18</b> Cycle long esthétique		<b>18-19-20</b> • Cycle long esthétique	<b>15</b> Journée Évolutions ou révolutions? Trucs & astuces en dentisterie esthétique
<b>19</b> Journée TV La révolution restauratrice en direct		<b>17-18</b> • Cycle long endo • Cycle dermato		<b>19-20</b> Cycle long endo	<b>23-24</b> Cycle long paro
<b>27-28</b> Cycle long endo		<b>23</b> Journée De l'anesthésie à l'hypnose			

## 2017 semestre 2

juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre
		<b>8-9</b> Cycle long esthétique			
			<b>12</b> Journée en préparation		
				<b>Séance SOP au congrès ADF</b>	

## Adhésion SOP 2017 (99 €)

J'adhère ou je renouvelle mon adhésion à la SOP en 2017  Je suis déjà adhérent 2017  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*
<b>La révolution restauratrice non invasive en direct TV</b> Jeudi 19 janvier 2017	<input type="checkbox"/> 415€	<input type="checkbox"/> 365 € (Avant le 2/12/2016)	<input type="checkbox"/> 330 €	<input type="checkbox"/> 280 € (Avant le 2/12/2016)	<input type="checkbox"/> 395 €
<b>De l'anesthésie à l'hypnose</b> Jeudi 23 mars 2017	<input type="checkbox"/> 405 €	<input type="checkbox"/> 355 € (Avant le 10/02/2017)	<input type="checkbox"/> 320 €	<input type="checkbox"/> 270 € (Avant le 10/02/2017)	<input type="checkbox"/> 395 €
<b>Journée TP &amp; TD</b> Jeudi 1 <sup>er</sup> juin 2017	<input type="checkbox"/> 515 €	<input type="checkbox"/> 465 € (Avant le 14/04/2017)	<input type="checkbox"/> 430 €	<input type="checkbox"/> 380 € (Avant le 14/04/2017)	-
<b>Évolutions ou Révolutions ? Trucs &amp; astuces en dentisterie esthétique</b> Jeudi 15 juin 2017	<input type="checkbox"/> 405 €	<input type="checkbox"/> 355 € (Avant le 28/04/2017)	<input type="checkbox"/> 320 €	<input type="checkbox"/> 270 € (Avant le 28/04/2017)	<input type="checkbox"/> 395 €
<b>Journée en préparation</b> Jeudi 12 octobre 2017	<input type="checkbox"/> 405 €	<input type="checkbox"/> 355 € (Avant le 1/09/2017)	<input type="checkbox"/> 320 €	<input type="checkbox"/> 270 € (Avant le 1/09/2017)	<input type="checkbox"/> 395 €

Je choisis un cycle long ou court 2016-2017			
	Tarif non-adhérent	Tarif adhérent	Acompte**
<b>Cycle court Implantologie 2<sup>d</sup> degré 2017</b> 2 et 3 février 2017 Lieu : Hôtel Napoléon 40 av. de Friedland - 75008 Paris	<input type="checkbox"/> 1550 €	<input type="checkbox"/> 1400 €	-
<b>Cycle dermatologie orale 2017</b> 13, 14 janvier 2017 - 17, 18 mars 2017 Lieu : Espace Saint-Martin 199 bis, rue Saint-Martin - 75003 Paris	<input type="checkbox"/> 1600 €	<input type="checkbox"/> 1400 €	-
<b>Cycle long Endodontie 2016-2017</b> <b>COMPLET</b> <del>2, 3 décembre 2016 - 27, 28 janvier 2017 - 17, 18 mars 2017 - 19, 20 mai 2017 - 9, 10 juin 2017</del> Lieu : Hôtel Ampère 102 av. de Villiers - 75017 Paris	-	-	-
<b>Cycle long Hypnose 2017</b> 5, 6, 7 janvier 2017 - 9, 10, 11 mars 2017 - 4, 5, 6 mai 2017 Lieu : Espace Saint-Martin 199 bis, rue Saint-Martin - 75003 Paris	<input type="checkbox"/> 3150 €	<input type="checkbox"/> 2950 €	<input type="checkbox"/> 750 €
<b>Cycle long Parodontie 2017</b> 6, 7 janvier 2017 - 10, 11 mars 2017 - 11, 12, 13 mai 2017 - 23, 24 juin 2017 Lieu : Hôtel Napoléon 40 av. de Friedland - 75008 Paris	<input type="checkbox"/> 5250 €	<input type="checkbox"/> 5050 €	<input type="checkbox"/> 1250 €
<b>Cycle long Esthétique 2017</b> 13, 14 janvier 2017 - 16, 17, 18 mars 2017 - 18, 19, 20 mai 2017 - 8, 9 septembre 2017 Lieu : Hôtel Napoléon 40 av. de Friedland - 75008 Paris	<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 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'ANPDC en 2016 :  
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 2017 et je bénéficie de tarifs préférentiels

Réservé aux  
adhérents SOP 2017

### 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**
<b>Pack 2 Journées</b>	<input type="checkbox"/> 470 €	<input type="checkbox"/> 580 €	<input type="checkbox"/> 630 €	<input type="checkbox"/> 740 €
<b>Pack 3 Journées</b>	<input type="checkbox"/> 675 €	<input type="checkbox"/> 785 €	<input type="checkbox"/> 845 €	<input type="checkbox"/> 955 €
<b>Pack 4 Journées</b>	<input type="checkbox"/> 880 €	<input type="checkbox"/> 990 €	<input type="checkbox"/> 1055 €	<input type="checkbox"/> 1165 €
<b>Pack 5 Journées</b>	<input type="checkbox"/> 1190 €		<input type="checkbox"/> 1350 €	

\*\* Sous réserve de modifications par l'ANDPC.

### 2/ Je sélectionne les Journées de mon Pack

	Hors DPC	DPC*
<b>La révolution restauratrice non invasive en direct TV</b> Jeudi 19 janvier 2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>De l'anesthésie à l'hypnose</b> Jeudi 23 mars 2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Journée TP &amp; TD</b> Jeudi 1 <sup>er</sup> juin 2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Évolutions ou Révolutions ?</b> <b>Trucs &amp; astuces en dentisterie esthétique</b> Jeudi 15 juin 2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Journée en préparation</b> Jeudi 12 octobre 2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pour toute annulation moins d'une semaine avant la date de la conférence,  
une somme de 100 € pour frais de dossier sera retenue.

### 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 2017	€
Total Journées à la carte	€
Total Cycles	€
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	€

# Janvier - mars 2017

## Cycle dermatologie orale

Places limitées  
à 30 personnes

« *Il m'arrive souvent de dire à des patients qui me sont adressés pour une lésion suspecte: "Vous avez évité un cancer de la bouche, et c'est à votre chirurgien-dentiste que vous le devez" », explique Didier Gauzeran, chef de service honoraire des Hôpitaux de Paris, qui va conduire le tout nouveau cycle de la SOP consacré à la dermatologie orale en pratique généraliste. On l'aura compris, l'objectif de ce cycle ventilé en deux modules de deux jours, consistera à intégrer la dermatologie orale dans ses compétences, à se sentir à l'aise face à une lésion buccale. L'approche pédagogique sera « simple, pratique et didactique; elle privilégiera les ateliers sur des cas cliniques de tous les jours » poursuit Didier Gauzeran.*

### Une approche pédagogique simple, pratique et didactique

Toutes les problématiques de la dermatologie orale en omnipratique seront abordées. Les enseignants se sont assignés quatre grands objectifs, à commencer par l'acquisition, pour les participants, de la bonne démarche diagnostique en appliquant un mode de raisonnement simple et logique. En deuxième lieu, le praticien saura non seulement diagnostiquer, mais aussi traiter les pathologies courantes (herpès, candidose, etc.). Troisième objectif, peut-être le plus important selon Didier Gauzeran: apprendre à détecter (ou suspecter) une lésion à potentiel de transformation maligne et, bien sûr, savoir détecter les lésions cancéreuses. Enfin, dernier objectif: apprendre à adapter les soins dentaires et les actes prothétiques aux personnes traitées ou ayant été traitées pour un cancer, et à ceux qui présentent une dermatose (lichen, aphtose, etc.). Précisons qu'il s'agira d'aborder exclusivement les pathologies courantes et que le cycle donnera la part belle à des vidéos. /



### Fiche formation / Cycle

#### Cycle dermatologie orale

13, 14 janvier - 17, 18 mars 2017 (de 8h30 à 17h30)

Lieu: Espace Saint-Martin - 199 bis, rue Saint-Martin 75003 Paris



**Responsable scientifique:** Didier Gauzeran

**Équipe pédagogique:**  
Anne-Laure Ejeil, Marion Renoux  
et Nathan Moreau.

#### Programme de la formation

##### Journée 1

- Des structures anatomiques normales aux anomalies parapatologiques.
- Démarche diagnostique: les lésions élémentaires; examen de la cavité buccale; examens complémentaires; biopsie.
- Candidoses et herpès.

##### Journée 2

- Aphtes et aphtoses; lichen plan; maladies bulleuses; gingivites érosives chroniques.
- Notions de manifestations buccales des maladies générales.

##### Journée 3

- Tumeurs bénignes: végétantes, hyperplasiques, nodulaires, vasculaires, etc.

##### Journée 4

- Cancérologie: lésions à risque potentiel de transformation maligne; lésions précancéreuses; cancers; conséquences des traitements anti-cancéreux (radiothérapie, chimio, biphosphonates, nouvelles molécules, etc.); soins des patients ayant été traités ou en traitement pour un cancer.
- Notion de sevrage tabagique.
- Xérostomies: les bouches sèches.
- Affections des glandes salivaires accessoires.



INSCRIVEZ-VOUS  
dès maintenant  
> cahier central

2 et 3 février 2017

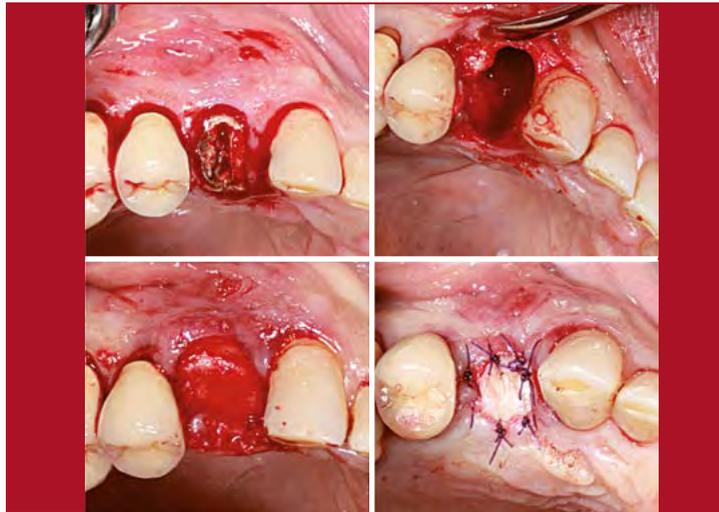
Places limitées  
à 30 personnes

# Cycle court implantologie 2<sup>d</sup> degré

**D**estiné 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

## Cycle court en implantologie (2<sup>d</sup> 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

Du 7 au 16 avril 2017

# VOYAGE-CONGRÈS

# À L'ÎLE MAURICE

**3 OPTIONS AU CHOIX**  
(Voyage et hébergement)

Attention,  
nombre de  
places limitées  
par option.  
Choisissez  
vite !

Programme scientifique en cours d'élaboration

## Votre séjour à l'hôtel Paradis

En chambre supérieure de luxe, en chambre Beach front de luxe ou en Junior suite, l'hôtel Paradis met à la disposition des congressistes et de leur famille ses différents restaurants et bars, sa piscine, son miniclub, son salon d'esthétique, son hammam.

Situé au sud-ouest de l'île, au pied du Morne, le Paradis offre toutes les possibilités de loisirs: ski nautique, planche à voile, Hobie Cat, kayak, bateau à fond de verre, plongée libre. Disponibles également: practice de golf, tennis, centre fitness.

Avec participation: golf 18 trous, pêche au gros, plongée. Les conditions pour les séjours des enfants vous seront adressées sur demande.

Pour prolonger votre séjour contactez Chaumont Voyages.

TARIFS	LUXE		LUXE BEACH FRONT		JUNIOR SUITE	
	1/2 double	Sup single	1/2 double	Sup single	1/2 double	Sup single
<b>Emirates</b> Du 07/04 au 16/04 (17/04 à Paris)	<b>3 435 €</b>	<b>595 €</b>	<b>3 790 €</b>	<b>910 €</b>	<b>3 635 €</b>	<b>665 €</b>
<b>Air France</b> Du 07/04 au 16/04 (17/04 à Paris)	<b>3 735 €</b>	<b>595 €</b>	<b>4 090 €</b>	<b>910 €</b>	<b>3 935 €</b>	<b>665 €</b>
<b>Air Mauritius</b> Du 07/04 au 16/04 (17/04 à Paris)	<b>3 875 €</b>	<b>595 €</b>	<b>4 230 €</b>	<b>910 €</b>	<b>4 075 €</b>	<b>665 €</b>

VOLS	DÉPART				RETOUR			
	Dates	Vols	Parcours	Heures	Dates	Vols	Parcours	Heures
<b>Emirates</b>	07/04	EK 074/ EK 701	CDG/Maurice (via Dubaï)	15h35/10h45 (+1)	16/04	EK 704/EK 073	Maurice/CDG (via Dubaï)	21h45/13h30 (+1)
<b>Air France</b>	07/04	AF 5098	CDG/Maurice	16h20/06h00 (+1)	16/04	AF 463	Maurice/CDG	20h10/05h40 (+1)
<b>Air Mauritius</b>	07/04	MK 047	CDG/Maurice	21h20/11h00 (+1)	16/04	MK 034	Maurice/CDG	22h35/08h35 (+1)

# 16<sup>es</sup> JOURNÉES DE CHIRURGIE DENTAIRE À L'ÎLE MAURICE

**Droits d'inscription**  
(hors transport et hôtellerie)\*

**Membres de la SOP**  
Congressistes: 490 €.  
Accompagnants et enfants  
de plus de 15 ans: 390 €.

**Autres membres**  
Congressistes: 570 €.  
Accompagnants et enfants  
de plus de 15 ans: 470 €.

**PARTICIPANTS HORS VOYAGE**  
**(PROGRAMME SCIENTIFIQUE UNIQUEMENT)**  
Membres SOP: 730 € Autres: 880 €.

**POUR TOUTE INSCRIPTION AU VOYAGE-CONGRÈS**  
**AVANT LE 15 DÉCEMBRE 2016:**  
**MINORATION DES DROITS D'INSCRIPTION DE 80 €**  
**PAR CONGRESSISTE ET DE 50 € PAR ACCOMPAGNANT**  
**(Offre non valable pour les participants hors voyage**  
**s'inscrivant au programme scientifique uniquement)**

\* Les droits d'inscription, obligatoires pour tous les participants, comprennent pour les congressistes:

- La remise du dossier et du badge
- L'accès aux séances scientifiques
- Les pauses-café
- Le programme social.

Les enfants de moins de 15 ans sont dispensés de droits d'inscription, mais n'ont pas l'accès au programme social.

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Vous êtes membre de la SOP:  Oui  Non

Compagnie:.....

Catégorie de chambre:.....

Acompte de 1000 € / personne

Nom: ..... Prénom: .....

Adresse: .....

E-mail: ..... Tél: .....

Accompagné de: Nom: ..... Prénom: .....

Nom: ..... Prénom: .....

Nom: ..... Prénom: .....



Les conditions  
générales sont  
consultables  
sur notre site  
[www.sop.asso.fr](http://www.sop.asso.fr)

**À RETOURNER À: CHAUMONT VOYAGES - CATHERINE CHAUMONT**  
**9, route principale du Port – 92638 Gennevilliers cedex**

Tél.: 01 47 92 22 40 – Fax: 01 47 99 17 50 – E-mail: [cchaumont@chaumontvges.com](mailto:cchaumont@chaumontvges.com)

Voyage-congrès organisé par la SOP en collaboration avec la Mauritius Dental Association

# Janvier - juin 2017

## Cycle long parodontie

Places limitées  
à 30 personnes

**F**ormer 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

### 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 céramiques. 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

**Équipe pédagogique et intervenants :**  
Sylvain Altglas, Franck Bonnet, Bertrand Dinahet,  
Laurent Detzen, 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.
- Éclaircissements 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 cours, partagent tous le même objectif: transmettre l'excellence en dentisterie esthétique dans le cadre d'une pratique généraliste. /



**INSCRIVEZ-VOUS**  
dès maintenant  
> cahier central

« Les sièges dentaires les plus aboutis du marché », PAROLE DE KINE

## SIEGE OPERATEUR SUPPORT

design professeur bruno mathsson



**Support Design**  
Positive Posture

ADF 2016  
Stand CODIMED 1M13

DEMONSTRATIONS  
Ergonomie de Travail  
Tous les jours à 11h00 et 16h 30  
Par Robert Macario auteur du livre  
"L'organisation du cabinet dentaire"

## ACCESSOIRES



- Accoudoirs 8R pour siège opérateur Support et Swing pour le siège assistante et les selles.
- Dossiers (Maxi ou Mini) pour les selles.
- Repose pieds et commandes au pied pour tous les modèles
- Roulettes sols standard ou sols souples, enfants

## SIEGE ASSISTANTE

le must pour le travail à 4 mains



## SELLES PERFECT

ADAPTEES AUX FEMMES

MODELE MIXTE

ECHANCREES POUR LES HOMMES



Lite Hybride  
Proprioception

Lite  
Compacte

Classic

Lite Advanced

Advanced

Lite Advanced  
Hybride  
Proprioception



Je désire recevoir documentations et tarifs des sièges SUPPORT DESIGN

Nom, prénom : .....

Adresse : .....

Bulletin à retourner chez CODIMED, 59 rue de Ponthieu 75008 PARIS

Tél : 01 45 63 41 41 - Fax 01 45 63 41 40 - Email : [codimed@codimed.fr](mailto:codimed@codimed.fr) - [www.codimed.fr](http://www.codimed.fr)



# Un voyage-congrès à Maurice très international

« **C**e congrès est devenu *LE rendez-vous incontournable annuel au cours duquel on se forme, on s'informe et on échange entre cliniciens* », a rappelé Bernard Schweitz alors président de la SOP, en présence de Ragini Sonahjaria, présidente de la Mauritius Dental Association (MDA) lors de la séance inaugurale.

De nombreux confrères mauriciens ont répondu présent, sans compter sur le noyau d'« irréductibles » venu d'Europe qui, comme chaque année, contribuent au succès du congrès. La participation de confrères belges, suisses et même catalans a donné un rayonnement international

aussi inattendu que plaisant au congrès. S'agissant du programme scientifique, les conférenciers ont été à la hauteur de l'ambition de la SOP : richesse des connaissances, grande capacité de transmission et savoir-faire. Les sujets traités se voulaient en phase avec les préoccupations actuelles des congressistes mauriciens, français et francophones.

En somme, tous les ingrédients pour un voyage-congrès réussi étaient réunis : conférences de haut vol, nouveaux savoirs, pratiques cliniques, détente et bonne humeur.

Retrouvez, pages suivantes, des extraits représentatifs de chaque conférence.

**Marc Roché**

## DEUX TP POUR LES CONFRÈRES MAURICIENS

Au cours du congrès, Isabelle Buchet et Marc Roché ont réalisé devant les confrères mauriciens une démonstration du traitement des SAHOS par OAM. Les congressistes ont ensuite réalisé une équilibration et une réhabilitation occlusive d'un modèle pédagogique, ce TP était par Claude Launois et Jean-François Carlier.



Claude Launois

## Les conférences de Claude Launois

### • Attrition, abrasion, érosion: quelle restauration prothétique proposer, quelle occlusion, quelle DVO ?

Les usures en bouche sont inévitables. Cette usure dentaire est un processus naturel multifactoriel. Le bruxisme d'éveil ou de sommeil participe à cette usure mais n'en est pas la cause principale. On distingue des lésions dues à l'attrition, à l'abrasion et à l'érosion. L'attrition est la conséquence des contacts répétés dento-dentaires. L'abrasion est la résultante de contacts répétés non dentaires, c'est un mécanisme tribologique à trois corps dont des particules abrasives. L'érosion dentaire est due à une attaque acide non bactérienne. Pour restaurer l'anatomie originelle des dents,

de nombreux éléments prothétiques peuvent être utilisés. Pour l'usure des dents antérieures maxillaires, selon le degré d'usure classé de 1 à 6 (ACE classification de Francesca Vailati), on peut associer des facettes de céramiques vestibulaires à des restaurations linguales (Technique sandwich). Pour les dents cuspidées, les onlays, overlays ou de simples Table TOP sont couramment employés. Dans le cas d'usure conséquente avec perte de DVO, la restauration est établie en ORC après détermination de la nouvelle DVO testée par la mise en place de composites occlusaux temporaires.



Exemple d'usures dentaires dues à l'attrition, à l'abrasion et à l'érosion accentuées par un bruxisme d'éveil.



Contrôle des contacts occlusaux après collage des éléments prothétiques.



Préparations pour overlays dans le cadre d'une restauration occlusale. La DVO est déterminée par les composites temporaires collés sur les incisives mandibulaires.

### • Les inlays, onlays et overlays après équilibration occlusale: quel matériau, quelle préparation, quel protocole de fixation ?



Exemple clinique après équilibration, les contacts occlusaux étaient insuffisants au niveau des dents cuspidées. Contrôle de l'épaisseur dévolue au matériau pour respecter les contraintes physiques imposées par la céramique.



Détails des préparations. Des limites cervicales au profil de congé rond sont établies au niveau de la table occlusale y compris sur la céramique existante dont la dépose est inutile.



Rendu final après assemblage des overlays et onlays.

Après équilibration occlusale de la denture, afin de supprimer des symptômes douloureux articulaires, réalisés en ORC, il est nécessaire de pérenniser cette position de référence par la réalisation d'inlay, d'onlay ou d'overlay pour établir un maximum de contacts occlusaux stables. Le choix du matériau entre composite ou céramique n'est pas facile. Le taux moyen d'échecs annuels, des inlays en composite est de 2,9 % et de 1,9 % pour les inlays en céramique. Les taux de survie, pour les deux matériaux, sont satisfaisants. Ils sont de l'ordre, à

5 ans, de 95 %. À dix ans, ils sont encore de 90 % pour les inlays céramiques et de 83 % pour ceux en composite. La possibilité de réparation en bouche est l'avantage majeur du composite. La longévité et la résistance à l'usure sont ceux de la céramique. Les préparations sont identiques pour les deux matériaux. Les préparations doivent répondre aux contraintes de matériau (épaisseur, largeur, angle cavo-superficiel proche de 90°). L'assemblage doit se faire par collage en associant une colle duale, sans pouvoir adhésif, à un adhésif SAM ou M&R.

### • Les agénésies des incisives maxillaires: quel choix orthodontique, que faire pour améliorer le sourire à l'adolescence, quelle occlusion préconiser ?

Les agénésies des incisives latérales maxillaires sont bien souvent traitées par la fermeture des espaces par la mésialisation des canines. Cette solution ne peut s'envisager que si: la canine est peu pointue, la face vestibulaire plate et le collet en position basse, la couleur peu saturée et le diamètre mésio-distal en rapport avec le diamètre de la centrale. Pour améliorer le sourire, les pointes canines sont généralement abrasées pour tenter de leur donner un aspect moins agressif mais la canine ne joue plus son rôle de personnalisa-

tion. Cette modification ne suffit pas à satisfaire le patient à l'adolescence. Le traitement proposé consiste à coller, selon les cas, six facettes de céramique en transformant les canines en incisives latérales et les prémolaires en canine. Le guidage en latéralité peut être assuré par la prémolaire mais c'est une dent fragile. Il est préférable d'établir le guidage canin par la canine transformée en latérale à condition de réaliser une facette avec un retour lingual. L'établissement d'une fonction de groupe est également possible.

Exemple clinique d'agénésies d'incisives latérales traitées orthodontiquement par déplacement des canines en position des latérales avec maintenance d'espaces résiduels.



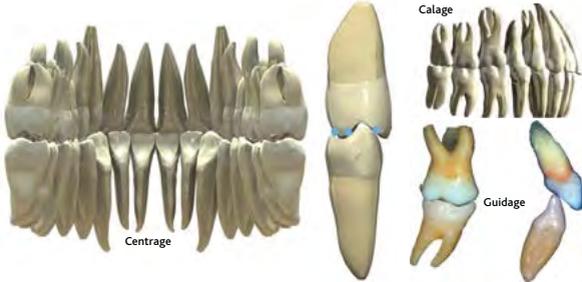
Rendu esthétique après collage de six facettes de céramiques.



Jean-François Carlier

## Les conférences de Jean-François Carlier

### • Relation maxillo-mandibulaire en prothèse



Chaque dent participe à la Relation Intermaxillaire selon une ou plusieurs des trois fonctions: fonction de Calage (1 dent sur 2 dents ou 1 dent sur 1 dent) ; fonction de centrage inter-arcade et fonction de guidage.

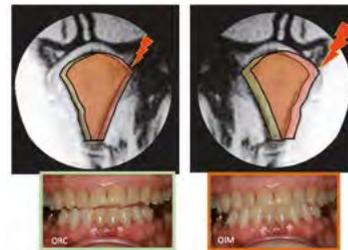


OIM initiale est stable mais la mandibule est déviée.  
L'analyse de la position mandibulaire est un préalable à tout traitement prothétique pour évaluer le calage et le centrage de l'OIM.



ORC est instable car le calage est insuffisant.

L'analyse occlusale pré prothétique permet d'évaluer le rétablissement du calage mandibulaire, par soustraction ou par addition, voire orthodontie et prothèse.



L'équilibre des structures musculo-articulaires doit correspondre à un équilibre orthopédique des arcades dentaires (J. Okeson).

### • Reconstruire les fonctions occlusales



En présence d'une luxation discale réductible par perte de calage postérieur, le port de l'orthèse pendant quelques mois place la mandibule en Relation centrée thérapeutique. L'enregistrement de la relation intermaxillaire fait appel à une cire Moyco rebasée à la pate ZNO et à une manipulation mandibulaire en rotation pure.



Un enregistrement mordu sur une pate silicone ne permet aucun contrôle du calage et du centrage et replace le patient dans une OIM pathogène. Son repositionnement sur le modèle est incontrôlable. La prothèse réalisée est en sous-occlusion dans l'ORC thérapeutique, objectifé par le rebasage Duralay.



Cette situation clinique, avec perte des informations de calage, de centrage et de guidage de la mandibule impose un enregistrement de la relation intermaxillaire en Relation Centrée, sans contact dento-dentaire et avec manipulation.



La relation intermaxillaire est stabilisée en OIM sur les bridges transitoires. Lors de l'enregistrement, le bridge provisoire mandibulaire maintient le calage et le centrage de l'arcade mandibulaire à l'enregistrement.



Isabelle Buchet



Marc Roché

## La conférence d'Isabelle Buchet et Marc Roché

### Orthèses d'avancées mandibulaire dans le traitement des SAOS: des recommandations à la pratique clinique

Seules des orthèses d'avancée mandibulaire stricte sont inscrites à la LPPR. En revanche dans environ 30 % des cas, elles ne suffisent pas à ouvrir suffisamment les voies aériennes supérieures. L'adjonction d'une enveloppe de langue sur une orthèse bibloc à bielles de Herbst permet l'élargissement de l'étage retro basi lingual et l'élargissement des indications des OAM.

#### Biblocs



Octobre 2008  
ORM®  
(Narval-Resmed)  
339 euros



Janvier 2012  
Somnodent®  
274 euros



Octobre 2011  
OHA®  
274 euros



Avril 2012  
Tali® OMT  
289 euros

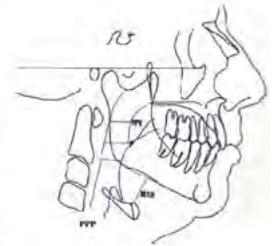
et les autres...

#### Etude de la filière aérienne

- PPV: point le plus postérieur de la convexité du voile du palais.
- P: extrémité de la luette.
- PPP: paroi pharyngée postérieure.
- PPV-PPP =  $13 \pm 5$
- P-PPP =  $14 \pm 5$

Espace rétrobasilingual:  
Distance entre le point le plus postérieur de la base de langue et la paroi pharyngée postérieure.  
 $11,5 \pm 3$  (F)  
 $13,5 \pm 4$  (H)  
MP-H = 12 à 16

N.B. variations selon la statique



OAM à enveloppe de langue



Catherine Galletti

## La conférence de Catherine Galletti

### Que faire avec des mini-vis en orthodontie ?

Figure 1 - Les mini-vis constituent un ancrage efficace qui nous offre la possibilité de réaliser des mouvements difficiles voire impossibles jusqu'alors en orthodontie, comme l'ingression molaire.

Dans certains cas, il sera possible de limiter les appareillages.

Quand l'objectif est l'ingression d'une dent, 4 mini-vis posées à ses quatre coins peuvent servir d'ancrage à des chainettes de traction reliées à des boutons ou des brackets collés sur sa couronne. Ici pour l'ingression de 47 les mini-vis n'ont pu être posées en distal, 48 ayant été extraits le même jour. Le problème a été contourné par l'utilisation d'un sectionnel d'ingression à partir de mini-vis positionnées plus en mésial.



Figures 2, 3 et 4 - Dans le cadre de traitement global à visée fonctionnelle et esthétique, elles vont nous permettre de pallier un ancrage traditionnel insatisfaisant voire inexistant.

Certaines situations cliniques compliquées pourront être gérées en évitant des extractions ou encore une chirurgie orthognathique. Ici, un patient adulte (34 ans) consulte pour des espaces maxillaires à fermer et un surplomb incisif marqué. Le décalage antéropostérieur très important à droite ainsi que la courbe de Spee sévère à la mandibule ajoutent des difficultés à la correction.

Les mini-vis ont facilité la mécanique en renforçant l'ancrage maxillaire postérieur. Les incisives ont pu ainsi être rétractées sans mésialisation molaire, minimisant le port d'élastiques intermaxillaires et la vestibuloverision de l'incisive inférieure.

Quatre mini-vis en titane ont été placées dans ce cas sous anesthésie locale entre les deuxième pré-molaires et les premières molaires en vestibulaire et lingual. Le bloc incisivo-canin a été tracté en distal avec des chainettes élastiques à partir des mini-vis jusqu'aux canines.

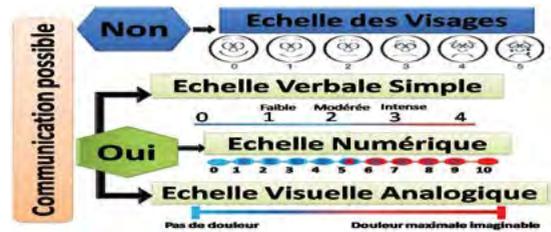
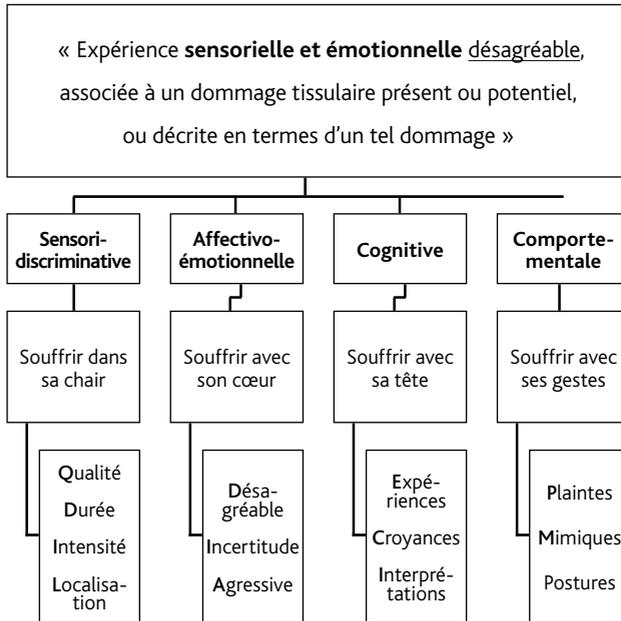




Sarah Cousty

## Les conférences de Sarah Cousty

### • La douleur inflammatoire aiguë: physiopathologie – évaluation – prise en charge



Douleur	Traitement	Modalités
Faible	Paracétamol	4 g / j
Modérée à intense	AINS per os	Durée maxi 72 h
	Tramadol	50 à 100 mg / 4 à 6 h
	Codéine + Paracétamol	Codéine : 60 mg / 6h Paracétamol : 1 g / 6h
	Tramadol + Paracétamol	Tramadol : 50 à 100 mg / 4 à 6h Paracétamol : 1 g / 6h
Persistante et résistante aux antalgiques précités	AINS + Paracétamol codéine ou tramadol Opioïde fort	Adapter durée (AINS ≤ 72 h) Rechercher une complication responsable de la persistance de la douleur

### • Les douleurs neuropathiques: prescription anti-infectieuse

**Sur le plan subjectif** (deux composantes, isolées ou associées):

- Composante permanente : fond douloureux souvent décrit comme une brûlure, un étai, des tiraillements, picotements et fourmillements.
- Composante paroxystique : douleur fulgurante à type de décharges électriques, de coups de poignard se répétant spontanément et/ou lors d'un contact avec la zone douloureuse (zone gâchette) et/ou lors de certains mouvements.

**Sur le plan objectif:**  
Altération de la sensibilité – hypoesthésie, anesthésie – hyperalgésie, allodynie (douleur provoquée par un stimulus non nociceptif) – si nerf mixte, déficit moteur possible – autres signes pouvant rendre compte de l'atteinte centrale ou périphérique.  
Le diagnostic peut être facilité par l'échelle DN4.

### • L'halitose: principales étiologies et prise en charge

- Identifier l'halitose vraie.
- Identifier/éliminer la cause buccale examen clinique/parodontal radiologique.
- Rechercher tabac/interroger sur habitudes alimentaires.
- Ne pas passer à côté d'une pathologie maligne!

### • Prise en charge bucco-dentaire de la femme enceinte

#### Grossesse, répercussions buccales:

- Majoration de la flore buccale anaérobie;
- Lésions gingivales inflammatoires (gingivite gravidique, épulis...), fréquentes, douloureuses (hygiène bucco-dentaire difficile);
- Augmentation des risques carieux et parodontal (modifications alimentaires et diminution de l'hygiène);
- Hypersensibilité dentaire, conséquence non systématique des éléments ci-dessus : acidité endogène (vomissements, reflux gastro-cesophagien), accumulation de plaque dentaire...
- Hypersialorrhée;
- Granulome pyogénique / botryomycome.

Modifications hormonales : augmentation de la progestérone et des œstrogènes. Parodontites non traitées durant la grossesse/risques de prématurité.

# À l'ADF, faites le point sur les nouveautés avec la SOP

*La SOP fera le point sur des matériaux et techniques qui révolutionnent l'endodontie et, plus largement, notre pratique généraliste le 24 novembre à l'ADF. Au programme : Système Pro-Taper Gold, laser Er-Yag en endodontie, ciments tricalciques, hypnose.*

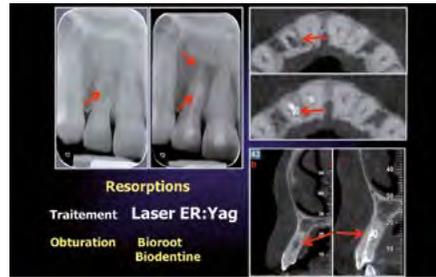
**E**ndodontie et hypnose. Voilà les deux grands domaines sélectionnés par la SOP pour nourrir sa séance au congrès de l'ADF 2016 du 24 novembre à 14 heures (code séance : C69). Quatre conférenciers chercheurs et cliniciens, spécialistes dans leur discipline, présenteront – avec un regard résolument clinique – l'apport des traitements thermiques des alliages NiTi et ciments canaux tricalciques en endodontie, d'une part, technique de l'hypnose, rayonnement laser, d'autre part.

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



L'évolution du Pro-Taper universel – système endodontique le plus utilisé dans le monde – était 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 : l'onde de choc!



Le laser fait l'objet, en endodontie, de beaucoup d'études, pas toujours convaincantes. Il est 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 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 : une nouvelle utilisation pour un nouveau concept d'obturation canalaire

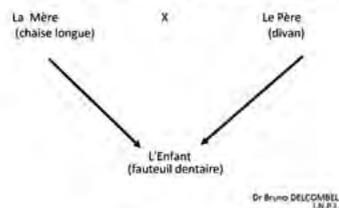
Les ciments tricalciques sont déjà largement utilisés dans l'obturation à retro ou dans la réparation des perforations. En améliorant leur fluidité, ces ciments permettent d'obtenir une étanchéité apicale avec une biocompatibilité reconnue et d'optimiser l'obturation de zones non instrumentées (cf. laser) 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 ?

### Psychodontogénèse du fauteuil dentaire



Notre profession est la profession de santé la plus anxiogène pour les patients, souvent tiraillés entre la peur de l'acte 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.

**Chloé Barbant**



### Trois questions à Chloé Barbant

Responsable de la séance de la SOP à l'ADF

#### La traditionnelle séance des nouveautés s'appelle cette année « La SOP fait le point sur... », pourquoi ?

Nous avons élaboré une séance spéciale en abordant des nouvelles techniques et des nouveaux matériaux qui facilitent notre pratique quotidienne. Les conférenciers feront le point sur des protocoles existants, mais encore innovants, car mal connus, peu utilisés, et qui bénéficient aujourd'hui d'un certain recul clinique. Nous nous sommes concentrés sur les actes endodontiques réalisés au quotidien, souvent complexes et chronophages, pour donner à nos confrères de nouvelles solutions afin de simplifier et appliquer les bons protocoles.

#### Pourquoi traiter de l'endodontie et de l'hypnose ?

L'hypnose sort du cadre endodontique, certes, mais il nous semblait indispensable de l'aborder, car elle aiguise beaucoup la curiosité et on ne sait pas toujours quoi en penser. Bruno Delcombel livrera son expérience de l'hypnose avec ses 25 ans de pratique et nous expliquera que l'hypnose est à la portée de tous. En effet, quand nous changeons l'intonation de notre voix et avec notre communication non verbale, nous faisons de l'hypnose... mais encore faut-il le savoir et avoir les connaissances suffisantes pour amplifier le phénomène et l'aborder dans un cadre déontologique et éthique.

#### Pourquoi avez-vous choisi ces quatre conférenciers ?

Pour leur expertise, de toute évidence. Pierre Machtou et Jean-Yves Cochet sont des spécialistes de l'endodontie que l'on ne présente plus. De plus, ils ont le souci de rendre accessible le traitement endodontique « parfait » à tous les praticiens. Marjorie Zanini est, quant à elle, spécialiste des ciments, assistante hospitalo-universitaire en endodontie et travaille depuis des années sur les biocéramiques, et a le recul clinique nécessaire pour nous livrer son avis critique. Enfin, Bruno Delcombel a acquis une notoriété solide en matière d'hypnose avec sa double casquette de chirurgien-dentiste et d'hypnothérapeute. L'auditoire n'est d'ailleurs pas à l'abri de se faire hypnotiser!

## Le stand de la SOP



La SOP tiendra son stand au congrès de l'ADF à l'emplacement 1M18, du mardi 22 au samedi 26 novembre prochain au Palais des congrès, à Paris, Porte Maillot. Venir au stand de la SOP c'est l'occasion de se renseigner sur les différents avantages et offres réservés aux adhérents SOP. Une brosse à dents électrique Philips, à venir chercher sur le stand de la SOP est offerte pour toute adhésion ou renouvellement d'adhésion avant le 26 novembre. Des animations sont prévues, les mercredi et vendredi de 13 heures à 17 heures et le jeudi de 10 heures à 14 heures. Enfin, le jeudi, après la séance de la SOP, un cocktail vous sera offert à partir de 17 heures.

## 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: l'onde de choc!



### Marjorie Zanini

Les ciments tricalciques: une nouvelle utilisation pour un nouveau concept d'obturation canalair



### Bruno Delcombel

25 ans de techniques hypnotiques: pourquoi pas vous ?

**Infos pratiques:** la séance aura lieu le jeudi 24 novembre de 14h00 à 17h00 au Palais des Congrès. Code séance: C69.



## De quoi la SOP est-elle le nom ?

*L'allocution de Marc Roché, président de la SOP, à l'assemblée générale de l'ADF le 8 juillet 2016.*

« Chères consœurs, chers confrères, Messieurs les secrétaires généraux, Je vous remercie de m'avoir convié à cette tribune et d'offrir ainsi à la Société odontologique de Paris (SOP), dont je préside le conseil d'administration depuis peu, l'occasion de se faire entendre devant toutes les composantes qui font notre profession. Il m'a été demandé de présenter la SOP, puis d'évoquer son implication au sein de l'ADF et de formuler ses attentes en retour.

Au premier point, celui ayant trait à la présentation de la SOP, je pourrais, d'une pirouette, dire que l'on ne présente plus la SOP ! Mais au-delà du fait que cela serait fort discourtois et quelque peu cavalier, en procédant d'une façon aussi lapidaire nous laisserions chacun avec sa petite idée plus ou moins juste, plus ou moins partielle voire partielle de ce qu'est réellement la SOP.

Du rôle qu'elle a au sein de la profession.

Du rôle qu'elle se voit au sein de la profession.

Car pour présenter la SOP plusieurs voies d'abord doivent être empruntées.

En premier lieu, fait objectif, la SOP a une antériorité. Société membre de l'ADF notre société est plus que centenaire. D'ailleurs, certains au sein de son conseil d'administration – composé par cooptation de vingt-quatre membres au maximum – certains parmi les plus anciens et qui en sont la mémoire, ont tendance à parler de la SOP comme d'une « vieille dame ».

Cela lui confère une certaine respectabilité. Mais également quelque légitimité à porter un regard critique sur les temps que nous vivons.

La SOP a donc une antériorité car, plus que centenaire, elle vit le jour il y a aujourd'hui 132 ans, quand à l'instigation de Charles Godon, le 23 mars 1884, fut fondée la Société d'Odontologie de Paris. Puis fusionnant en mars 1967, il y a bientôt cinquante ans, avec trois autres sociétés scientifiques elle devint la Société Odontologique de Paris, que vous connaissez. La Société Odontologique de Paris, c'est aujourd'hui trois lettres car la SOP a précocement été identifiée

aux trois lettres de cet acronyme que d'aucun prononcent « sop » et que d'autres traduisent Société Odontologique de Province tant il est évident que la SOP draine son public largement au-delà du bassin parisien.

Et si pour certains ce trait d'esprit peut se vouloir péjoratif. En son conseil d'administration nous nous en flatterions plutôt car c'est au plus grand nombre que la SOP souhaite s'adresser et ainsi rester au contact du « terrain », de l'omnipratique, dans une époque où beaucoup sont déjà « hors sol ».

Vue de l'extérieur nous avons pu entendre dire de la SOP qu'elle est une « *belle machine* », je vous rassure tout de suite, il n'en est rien : son fonctionnement n'a rien d'automatique. Elle est tout au plus un bel outil car elle repose sur des femmes et des hommes qui la font fonctionner et, association loi de 1901 oblige, sur beaucoup de bénévoles. C'est ce qui en constitue la force mais aussi la fragilité.

La force car ce volontariat est gage de liberté et d'indépendance – liberté et indépendance : deux principes qu'elle a toujours défendus pour elle tout autant que pour la profession – mais cela en constitue aussi la fragilité, dans une époque où rien n'est gratuit. Et puisque nous parlons des hommes il est temps d'évoquer les personnalités marquantes qui ont donné son envol à la société, ont su en maintenir le cap, tout en la modelant au cours du temps et non selon l'air du temps. Ainsi, sans pour autant oublier leurs prédécesseurs, je voudrais citer ici ses trois présidents d'honneur : Philippe Safar, Patrick Missika et Meyer Fitoussi qui – chacun à sa manière, avec sa personnalité – ont apporté leur pierre à l'édifice pour faire évoluer notre société de la petite société pionnière de la formation continue s'adressant à une « *élite* » – ce qu'elle était au début des années soixante dix – à la société leader du DPC qu'elle est aujourd'hui. Oui aujourd'hui le développement professionnel continu est par tous reconnu comme nécessaire.

Mais, pour la SOP, dans une époque faite de mesure et de déraison cela n'est déjà plus suffisant.

C'est plus encore le supplément d'âme du développement personnel au contact du savoir, au contact des autres et des patients avec pour objectif le meilleur service rendu à ces mêmes patients – ce que nous appellerons le développement professionnel et personnel continu (DPPC) – que défend la SOP. N'oublions pas que tout « progrès » est axiologiquement neutre (ni bon ni mauvais). Il échappe à la morale. Il pourra tantôt être bon, tantôt mauvais selon l'usage éthique que nous en ferons. Selon l'indication que nous poserons !

Là le célèbre « *Science sans conscience n'est que ruine de l'âme* » de François Rabelais – médecin du temps passé – reste criant d'actualité. Garde tout son sens ! N'était-ce pas le plus grand des progrès que de formuler cela dès le 16<sup>e</sup> siècle ?

Le but de la SOP avait été défini dès sa création, il y a 132 ans : « *Vulgariser les connaissances acquises ayant rapport à l'art dentaire ou à la science dentaire* ». Un but qui reste encore et toujours d'actualité, même si certains vocables alors utilisés peuvent sembler aujourd'hui désuets quand on se réfère à la norme Iso 1942 « *Médecine dentaire-vocabulaire* » voulue et obtenue par l'ADF en 2010.

(Je m'aperçois que sans transition je suis passé au deuxième point que j'ai à évoquer : celui des relations de la SOP avec l'ADF et donc avec toute la profession.) Si la SOP « *Vulgarise les connaissances acquises ayant rapport à l'art dentaire ou à la science dentaire* » par la publication d'une revue : la ROS qui paraît quatre fois par an, l'organisation de journées à thème, de travaux pratiques et de cycles de formation pour omnipraticiens dans diverses spécialités, c'est par la diffusion gratuite à toute la profession du JSOP qu'elle communique sur ses programmes mais aussi se donne droit au chapitre.

Car la SOP est libre et ne peut se satisfaire, comme vous l'aurez compris, d'être simple courroie de transmission vulgarisant les données avérées de la science et diffusant leurs implications sur les pratiques. Son travail de pédagogie, même si elle l'appuie sur l'Université, passe d'abord par l'indispensable filtre de la critique et de la pratique puis le choix d'un mode galénique de communication toujours confraternel et convivial. L'esprit SOP !

Et puis les salles de conférences sont vite devenues des chambres d'écho pour les doléances de praticiens confrontés aux difficultés engendrées par un cadre d'exercice de plus en plus contraignant et en complète inadéquation avec les progrès des connaissances transmises.

Présente au sein de l'ADF, la vocation de la SOP vous l'aurez compris est basée sur l'aspect scientifique, et outre sa présence physique ; avec un stand et une séance, lors du congrès ; la fonction de trésorier de l'ADF longtemps exercée par Meyer Fitoussi, notre président d'honneur, ou la présence de membres du conseil au sein des commissions, la SOP consiste. Elle consiste en cela que dépourvue de tout pouvoir de décision ou d'influence auprès des pouvoirs publics la SOP, référence de son domaine, s'est souvent fait l'écho des voix d'en bas qui se reconnaissent en ses idées. Car tour à tour elle a pu être aiguillon ou soutien. Soutien et aiguillon.

Rappelons l'engagement de la SOP en faveur de la profession lorsqu'elle avait organisé cette journée de grande audience du 10 septembre 1998, il y a dix-huit ans déjà, qui s'intitulait : « *Données acquises de la science, applications cliniques, nomenclature : un handicap quotidien* ».

Ou encore, en 2001, l'audit financier et la matrice de calcul AForge Finance alors fournie à tous les syndicats et au Conseil national de l'Ordre.

La SOP avait, à l'époque, mis ses moyens humains et matériels au service de la profession dans une démarche de pure logique comptable, véritable démonstration mathématique de l'iniquité d'un système en bout de course.

Alors, parfois la voix de la SOP a pu être mal comprise car elle a toujours eu le courage du parler vrai. Ce courage qui réside selon, Michel Foucault, dans le risque conscient que l'amitié qui autorise ce parler vrai soit alors mise en danger. Ici le lien confraternel. Pour conclure, la SOP a une identité forte, inscrite dans son histoire, ancrée dans la profession à Paris comme en province. Souvent novatrice et inspiratrice. Société elle est lieu d'échange, de tolérance et d'expression. Odontologique elle est scientifique et à ce titre logique et rationaliste.

Elle se reconnaît dans différents courants de l'ADF, celui de l'UFSBD quand celle-ci prône prévention et dentisterie a minima, celui des syndicats quand ils défendent notre métier en dehors de tout esprit corporatiste et dans l'intérêt des patients, celui de l'Ordre quand son souci est d'éthique.

Mais dans le conflit d'intérêt permanent dans lequel vit notre profession le souhait de la SOP serait que la profession n'oublie pas que si la fin peut justifier les moyens. Jamais les moyens ne pourront justifier la fin.

Ainsi allait la vieille dame. »

**Marc Roché**



**INSCRIPTION  
ET ADHÉSION EN  
CAHIER CENTRAL**

## **1967-2017, FÊTEZ AVEC NOUS LES 50 ANS DE LA SOP DEVENEZ MEMBRE OU RENOUVELEZ VOTRE ADHÉSION POUR PROFITER D'UNE ANNÉE EXCEPTIONNELLE**

- 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](http://www.sop.asso.fr)
- Un abonnement gracieux à la ROS, le trimestriel scientifique de la SOP.

NOUVEAUTÉ : - 30 % sur toutes les Journées (hors TP & TD) pour les praticiens ayant obtenu leur thèse il y a moins de 10 ans, à jour de leur cotisation.

NOUVEAUTÉ : une Journée offerte (hors TP & TD) pour les praticiens ayant obtenu leur thèse il y a moins de 2 ans lors du paiement de la cotisation.

DES FORMATIONS À CONSOMMER SANS MODÉRATION



Pour toute adhésion 2017 avant le 26 novembre, recevez en cadeau une brosse à dents électrique Philips à retirer exclusivement sur notre stand 1M18 lors du congrès de l'ADF du 22 au 26 novembre 2016.