

Journée - 23 mars

Bien choisir sa stratégie anesthésique



ENSEMBLE

fêtons tout au long de l'année

LES 50 ANS DE LA SOP

TOUTE

L'ANNÉE,

DES SURPRISES

VOUS ATTENDENT

AUX JOURNÉES

DE LA SOP

1967-2017 LA SOP CÉLÈBRE SES 50 ANS AVEC VOUS

NOS PARTENAIRES

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

NOS ANNONCEURS

KREUSSLER PHARMA	p. 6
CNQAOS	p. 6
ÉDITIONS CHABASSOL	p. 9

NOS EXPOSANTS

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

Le grand entretien

- 7** André Comte-Sponville: « Dieu est mort, vive la sécu! »

Formations/SOP

- 10** Journée 23 mars - De l'anesthésie à l'hypnose, réussir son analgésie
- 13** Journée TV 19 janvier - Révolution restauratrice, derniers jours pour s'inscrire!
- 14** Journée 15 juin - Tous les trucs et astuces en dentisterie esthétique!
- 16** Journée TP & TD - TP 1 – Inlays-Onlays-Overlays
- 20** Journée TP & TD - TP 5: Analyse occlusale pré-prothétique
- 21** Journée TP & TD - TD 6: Reconnaître et gérer les patients « psycho-difficiles »
- 22** Journée TP & TD - TP 10 – Chirurgie parodontale: renforcer les dents et les implants
- 23** Cycle long hypnose et soins dentaires
- 25** Cycle dermatologie orale
- 26** Cycle court implantologie 2^d degré
- 27** Cycle long parodontie
- 28** Voyage-congrès 2017 à l'Île Maurice

Flash-back/Journée

- 30** Retour sur la Journée « Délabrement minimal, pérennité maximale »



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



Société odontologique de Paris 6, rue Jean-Hugues, 75116 Paris – Tél. : 01 42 09 29 13 Fax: 01 42 09 29 08
Tirage et diffusion: 40000 exemplaires **Abonnement 1 an** (8 numéros): 10 euros **Prix au numéro:** 1,55 euro
Rédacteurs en chef: 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: Fotolia : pp. 1, 2. DR : pp. 5, 7, 10-12, 13, 14-15, 16, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28-29.
Gérard Mandel : pp. 30-35 **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

Tous les replays de nos Journées en accès illimité



Replay



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

RETROUVEZ
NOTRE BULLETIN
D'INSCRIPTION
EN CAHIER
CENTRAL

Cinquante printemps



Rendre à ceux qui ont donné et transmettre à ceux qui viennent pour que fleurissent les printemps. »

L'ANNÉE 2016 S'ACHÈVE sur la promesse d'un renouvellement à la tête de l'État. Mais, après la complète déconfiture des instituts de sondage et celle des commentateurs de la vie politique, elle s'achève aussi sur de nombreuses incertitudes.

Nous ne nous risquons donc pas à prédire de quoi 2017 sera faite, nous contentant de formuler nos meilleurs vœux de santé, ce bien si précieux, condition de tous les projets, à nos membres et à toute la profession.

En revanche, nous avons quelques certitudes pour 2017 dans les domaines où nous avons les moyens d'agir, celui de notre profession et, en particulier, dans celui de la vie de la SOP.

Quoiqu'il advienne, l'année 2017 verra le cinquantième anniversaire de la SOP. Et cinquante ans, dans la vie d'une société scientifique – comme dans celle d'un être humain –, c'est une étape importante qui se fête.

Et qui se fêtera tout au long de l'année!

Et, puisque nous parlions de renouvellement politique, celui des membres de la SOP, parmi lesquels se trouveront les administrateurs du futur, est plus que jamais à l'ordre du jour.

À L'OCCASION DE SON ANNÉE DU CINQUANTENAIRE, la SOP se tournera donc résolument vers l'avenir en procédant à une véritable opération portes ouvertes destinée aux internes de nos facultés lors de la journée du 19 janvier prochain, à laquelle ils sont d'ores et déjà conviés. Ce sera également l'occasion de remercier les doyens et les chefs de centre pour leur coopération dans ce projet inédit en forme de passage de témoin; de passerelle de la faculté à la vie professionnelle. Cinquante ans, c'est un moment où l'on fait le point et où l'on pense la route à suivre pour le futur. Le moment d'une réflexion telle qu'elle prenne en compte les défis du futur: défis scientifiques, défis de santé publique, défis sociétaux.

Pour nous aider en cela – à année exceptionnelle événement exceptionnel – nous avons obtenu de personnalités extérieures au monde dentaire – dans ce numéro du JSOP, le philosophe André Comte-Sponville –, qu'ils réagissent à partir de différents thèmes qui intéressent notre avenir. Les réponses d'André Comte-Sponville? Une fête! Une fête de l'esprit qu'il nous donne à lire. Et à relire... Pour savoir le recevoir!

ENFIN, CINQUANTE ANS « ÇA SE FÊTE! », non pas dans une quelconque bacchanale hypermoderne telle celles d'un *homo festivus*⁽¹⁾ « enravé » d'ecstasy, ni sous une forme de potlatch somptuaire, mais plutôt dans une forme de remerciement à l'adresse de tous ceux qui ont fait de la SOP ce qu'elle est aujourd'hui. Tel est le sens que la SOP voudra donner à la soirée du 11 octobre 2017, prélude, le lendemain, à une journée au format original.

Car en fin de compte, il faut savoir rendre à ceux qui ont donné et transmettre à ceux qui viennent, pour que fleurissent les printemps à venir.

Marc Roché

(1) Philippe Muray « Essais », « Après l'histoire », éd. Les belles lettres, 2010.

SANS ALCOOL

Dynexan® 2%

crème buccale



Pré-anesthésies



Appareillages
Prothèses



Détartrages



Extractions

Lésions
douleuruses
de la cavité buccale

Rapide

Efficace

Précis



Anesthésique de 1^{ère} intention

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



J.O du 23.02.2011

AP DYN - DENT - Primconcept 12/2015 14/10/68026058/PM004

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

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

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

Propriétés pharmacodynamiques* : Effet rapide (une minute) et de longue durée (environ une heure). **Propriétés pharmacocinétiques* :** Métabolisme hépatique et élimination urinaire. **Sécurité préclinique* :** Ce traitement ne doit pas être administré sur une longue période et au-delà des doses préconisées. **DONNÉES PHARMACEUTIQUES :** Liste des excipients* : Chlorure de benzalkonium, glycérol, mélange aromatique. **Incompatibilités :** Sans objet. **Durée de conservation :** 3 ans. Ne pas conserver à plus de 25°C.

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

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

* Information complète sur le site de l'ANSM.

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

N° Indigo 0 825 887 885
0.150 € TTC / MN

C.N.Q.A.O.S

PREMIER CENTRE DE FORMATION DES ASSISTANT(E)S DENTAIRES



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

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

Lieux de cours : Paris et Gagny



98 Chemin des Bourdons
93221 GAGNY CEDEX

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

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

« Dieu est mort, vive la sécu! »

Entretien avec André Comte-Sponville*



Vous avez donné une conférence dans le cadre du S3Odéon, association médicale qui relie science santé et société. En quoi ces trois domaines seraient-ils indissociables pour la médecine et, par extension, la médecine bucco-dentaire ?

Ils sont en effet indissociables, puisque la préservation ou la restauration de notre santé sont une dimension essentielle de notre vie, donc aussi de notre société, et dépendent de plus en plus des progrès scientifiques. Ces progrès sont évidemment une excellente chose, mais ne sauraient tenir lieu de politique de la santé. La question du financement est ici décisive. Tant que les dépenses de santé sont financées en partie par la dette publique, cela veut dire que ce sont nos enfants qui paieront les soins dont nous bénéficions. Ce n'est ni moralement ni politiquement satisfaisant.

Le domaine de la santé est désigné par certains comme porteur pour le secteur de l'industrie. Mais quid des start-up adossées au numérique ?

Je ne suis guère compétent sur le sujet. Les start-up doivent bien sûr jouer leur rôle. Mais les grands groupes pharmaceutiques aussi. Le vrai problème me paraît ailleurs. Les industries de la santé créent de la richesse, et c'est tant mieux. Mais la santé est aussi une dépense. Vous connaissez la formule fameuse et juste: « *La santé n'a pas de prix, mais elle a un coût.* » Comment est-ce possible, dès lors que le prix mesure le coût? La solution du paradoxe tient dans le constat suivant: la santé

qui n'a pas de prix, pour moi, c'est la mienne et celle de mes proches; celle qui a un coût, c'est la vôtre et celle de n'importe qui. Cela pose à nouveau le problème du financement. Autre formule bien connue: « *Le client est roi* ». Dès lors que le patient n'est pas un client (ce n'est pas lui qui paie, ou pas totalement), il ne saurait être roi. Dans une démocratie, le seul « roi », c'est-à-dire le seul souverain, c'est le peuple. C'est donc à lui de décider de la part de la richesse nationale qu'il veut consacrer aux dépenses de santé, en essayant de trouver le système le moins injuste possible. C'est pourquoi on a créé la sécurité sociale. C'est lourd, c'est compliqué, ça coûte cher, et il faudra sans doute la réformer. Mais la réformer pour la sauver, car c'est aussi un des plus fantastiques progrès sociaux de toute l'histoire de l'humanité.

On prédisait voilà 30 ans que l'hygiène et la prévention éradiqueraient la carie. Mais aujourd'hui, notre profession a recours à des moyens techniques de plus en plus lourds, puissants et onéreux pour corriger, réparer, restaurer, reconstruire. Comment en est-on arrivé là ?

Vous êtes mieux placé que moi pour répondre à la question! Je n'ai jamais cru que la prévention pouvait suffire à tout. Le progrès doit s'appuyer à la fois sur la prévention – il me semble que l'hygiène buccale a fait de grands progrès depuis 50 ans – et sur la réparation. Mais en comprenant aussi qu'on ne peut pas garantir à tous une dentition parfaite. Contrairement à ce que

certain croient, il n'y a pas de droit à la santé. Car on n'a droit qu'au possible, ce que la santé n'est pas toujours. Nul n'a droit à la santé. On a droit aux soins, ce qui est très différent, et dans la mesure seulement où les moyens de financement sont disponibles. Cela nous renvoie à la question précédente, sur la sécurité sociale et la maîtrise des coûts.

L'innovation couvre un champ large qui va des aides au patient, comme la brosse à dents connectée, à celle du praticien avec l'empreinte optique ou la CFAO. Cette aide va-t-elle dans le sens de l'intérêt du premier et du second? N'allons-nous pas vivre de nouvelles aliénations?

Là encore, vous êtes mieux placé que moi pour répondre. La brosse à dents électrique me paraît un vrai progrès, dont je m'étonne que les dentistes ne le popularisent pas davantage. La brosse à dents connectée, je n'en sais rien. Tout progrès technique est bon (puisque c'est un progrès); mais cela ne prouve pas qu'on doive toujours l'utiliser. Quant au risque d'aliénation, c'est à chacun de s'en préserver. Si vous avez besoin d'Internet pour vous brosser les dents, je crois qu'il faut en effet vous inquiéter...

Vous critiquez sévèrement la définition que l'OMS donne de la santé⁽¹⁾. Le dentiste et les systèmes sociaux doivent-ils aussi satisfaire toutes les demandes des patients? La jeunesse, les dents blanches « comme à la télé », etc.?

Cette définition de l'OMS est absurde. Si la santé était un « état complet de bien-être physique, mental et social », cela voudrait dire que toute angoisse, tout chagrin, tout souci seraient pathologiques, ce qui est bien sûr idiot. Imaginons que votre femme vous annonce qu'elle a un amant. Il est vraisemblable que votre bien-être ne sera plus complet. Mais cesserez-vous pour cela d'être en bonne santé? C'est possible, par exemple si vous faites une dépression, mais ce n'est nullement certain! Et les quatre millions de chômeurs de notre pays? Leur bien-être social n'est sans doute

Dieu est mort : vive la sécu ! Marx est mort : vive les psychotropes !

L'OMS confond la santé et l'idée fausse que l'on se fait du bonheur

pas complet. Mais faut-il les envoyer tous chez le médecin? Pour combattre le chômage et améliorer le sort des chômeurs, je compte davantage sur l'économie et la politique que sur la médecine! J'ai 64 ans. Sincèrement, si, depuis ma naissance, j'ai eu trois jours de « complet bien-être physique, mental et social », c'est un strict maximum! Est-ce à dire que je n'ai vécu que trois jours de santé? Bien sûr que non! Bref, l'OMS confond la santé et le bonheur, ou plutôt la santé et l'idée fausse que l'on se fait du bonheur, lequel n'est pas non plus « un état de complet bien-être » (je m'en suis expliqué dans de nombreux livres, y compris le dernier: " *C'est chose tendre que la vie* ").

Le *Primum non nocere* est-il encore d'actualité?

Oui, bien sûr. Mais il est de moins en moins suffisant. Plus la médecine progresse, plus l'attente vis-à-vis d'elle augmente. On demande de plus en plus à la médecine, parce qu'elle peut de plus en plus. Mais le risque est alors de trop lui demander, y compris de lui demander l'impossible: ne plus souffrir, ne plus vieillir, ne plus mourir... Bref, j'ai le sentiment que nous sommes en train d'assister à une médicalisation de l'ensemble de notre vie, voire de l'ensemble de notre société. Je crains que nous ne soyons en train de dériver – moins d'ailleurs du fait des médecins que d'une demande sociale qui est très forte – vers ce que j'appellerai un pan-médicalisme, c'est-à-dire une culture, une civilisation de plus en plus dominée par le seul idéal de la santé, et donc soumise à la seule efficacité de la médecine.

La première occurrence que je connaisse de cette idéologie pan-médicale, c'est une boutade de Voltaire: « *J'ai décidé d'être heureux, parce que c'est bon pour la santé* ». Le jour où le bonheur devient un moyen par rapport au but suprême que serait la santé, se produit une inversion complète par rapport à ce que l'on pensait depuis au moins vingt-cinq siècles, à savoir que le bonheur était le but, dont la santé était l'un des moyens, certes particulièrement précieux, mais qui ne saurait être une fin ultime. Une occur-

Le grand entretien

rence plus récente de ce pan-médicalisme: un dessin de Sempé, que j'ai vu il y a quelques années dans un magazine. Le dessin représente une grande église gothique vue de l'intérieur, vide, avec, au pied de l'autel, une petite dame entre deux âges, tenant son sac serré contre sa poitrine. Elle est en train de prier, de parler au Bon Dieu. Et qu'est-ce qu'elle lui dit? Ceci: «*Mon Dieu, mon Dieu, j'ai tellement confiance en vous que, parfois, j'ai envie de vous appeler Docteur!*»

Dieu est mort: vive la Sécu! Marx est mort: vivent les psychotropes! Voilà ce que j'entends par pan-médicalisme. Et j'y vois bien sûr une illusion en même temps qu'un danger. La médecine ne saurait tenir lieu ni de spiritualité ni de politique!

Bien formé, se débarrasse-t-on de sa responsabilité au prétexte que l'on fera mieux que le voisin?

On ne se débarrasse jamais de sa responsabilité. Mais faire mieux que le voisin – surtout si c'est à coût identique – cela vaut mieux que faire moins bien.

Le paiement à l'acte est-il forcément synonyme de conflit d'intérêts?

« Forcément », non, sans doute pas. Mais votre ques-

tion laisse entendre que le paiement à l'acte peut parfois mener au conflit d'intérêts, ce qui ne me semble guère contestable. Quand un dentiste me propose des soins très coûteux, parce que c'est mon intérêt, dit-il, il se trouve que c'est aussi, presque inévitablement, le sien. Mais alors, comment savoir ce qui détermine son avis? Mon intérêt ou le sien? Ce peut être les deux à la fois, et cela n'est pas choquant. Mais il peut arriver que son intérêt, à ses yeux, l'emporte sur le mien ou influence la vision qu'il s'en fait... D'ailleurs, interrogez les dentistes: vous verrez que, lorsqu'ils parlent de leurs confrères, ils ne prétendent pas que le conflit d'intérêts est impossible ou toujours inexistant... C'est pourquoi il est bon, parfois, de demander plusieurs avis différents. Cela vaut pour la médecine comme pour l'odontologie. L'idéal est d'avoir un ami médecin et un autre dentiste, qui ne vous soignent pas mais vous conseillent... Mais c'est une chance que tout le monde n'a pas.

Propos recueillis par Marc Roché

* André Comte-Sponville est philosophe. Dernier ouvrage paru: « C'est chose tendre que la vie », éd. Albin Michel, 2015.

(1) « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». OMS, 1946.

40 000 Chirurgiens-Dentistes

Les fournisseurs du monde dentaire

Les laboratoires de prothèse dentaire

Un salon permanent


Un guide annuel des nouveautés

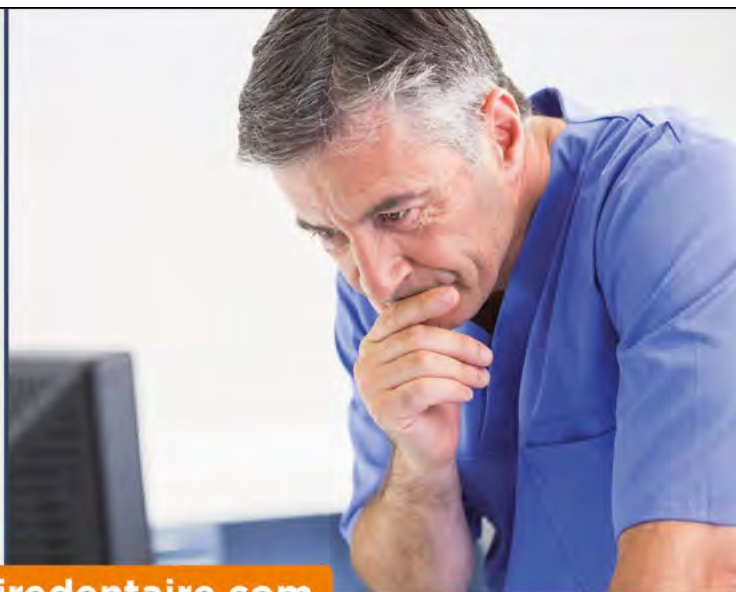
Des espaces privatifs

Web ou papier

www.annuairedentaire.com

Annuaire **DENTAIRE**

Au  du Monde Dentaire



Journée du 23 mars 2017

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



« J'insisterai sur le fait que, malgré la banalité du geste, nous devons, nous chirurgien-dentiste, adopter la posture du praticien anesthésiste qui déploie une vraie stratégie anesthésique ». Voilà comment Sarah Cousty, dans son interview ci-contre, abordera la thématique de l'anesthésie locale lors de sa conférence livrée dans le cadre de la Journée intitulée « De

l'anesthésie à l'hypnose : réussir son analgésie » du 23 mars prochain.

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 quatre conférenciers de la Journée répondront avec

leur expertise respective. **Sarah Cousty** s'intéressera aux médicaments de l'anesthésie locale. De nombreux facteurs potentialisent ou, au contraire, diminuent l'action des produits anesthésiant. L'objectif: mieux connaître ces médicaments pour mieux maîtriser leur utilisation et optimiser l'acte anesthésique. Elle expliquera dans un premier temps les mécanismes d'action et les facteurs conditionnant l'activité anesthésique pour ensuite développer les propriétés pharmacocinétiques. Enfin, Sarah Cousty abordera la question des effets secondaires liés non pas aux techniques anesthésiques, mais aux propriétés des anesthésiques locaux. Chaque partie de son intervention sera illustrée par une application clinique. Certains échecs anesthésiques seront par ailleurs expliqués.

Jean-Louis Sixou prendra ensuite les manettes pour aborder trois catégories d'anesthésie. Les techniques classiques par infiltration, les techniques spécifiques aux maxillaires et enfin, les techniques intra-osseuses. Le choix de la technique dépendra de la situation clinique, souvent du patient et toujours du praticien. Il fera également un point sur les matériels récents, leurs apports et leurs limites, comme l'injection électronique (Sleeper One, The Wand-STA, Anaject/Quick Sleeper).

Vianney Descroix présentera, quant à lui, 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 pendant les soins mais ►►►

L'interview de Sarah Cousty, conférencière de la Journée « De l'anesthésie à l'hypnose : réussir son analgésie »



Déployer une vraie stratégie anesthésique ►►

Vous allez donner une conférence sur l'anesthésie locale. Un acte pourtant banal et fréquent...

Avec une moyenne de dix anesthésies locales par jour, c'est effectivement un geste quotidien et, de fait, très banalisé par les praticiens. Pourtant, nous sommes parfois confrontés à des échecs. Est-ce dû à la molécule? Est-ce lié au geste, à l'éventuel terrain pathologique du patient? Pour répondre à ses questions et optimiser nos anesthésies, je présenterai les médicaments de l'anesthésie locale avec leurs indications et leurs contre-indications. J'expliquerai leurs actions précises, leurs limites et les précautions d'emploi.

Quelle approche pédagogique allez-vous adopter ?

Il y aura une partie théorique sur les structures chimiques des molécules dont nous ne pouvons faire l'économie dès lors que l'on parle d'anesthésies et de leurs mécanismes d'action. Pour autant, je raccrocherai chaque phase de mon intervention à une situation clinique particulière. Je partirai, par exemple, de l'échec de l'anesthésie pour en comprendre les raisons. J'éviterai l'écueil de l'exhaustivité pour ne pas rendre mon intervention confuse.

Quels messages essentiels voulez-vous transmettre ?

J'insisterai sur le fait que, malgré la banalité du geste, nous devons, nous chirurgien-dentiste, adopter la posture du praticien anesthésiste qui déploie une vraie stratégie anesthésique. De plus, nos gestes sont aujourd'hui plus techniques et plus longs, avec une pratique plus invasive. Il faut donc adapter l'analgésie post-opératoire, c'est-à-dire gérer le réveil de l'anesthésie locale et la mise en place de l'analgésie.

Lire la suite en page 12

également en postopératoire. En effet, les études les plus récentes mettent en évidence des scores de douleur et de consommation de médicaments antalgiques plus faibles lorsque les soins et les chirurgies sont réalisés sous hypnose. Enfin, **Christian Herbeau** traitera de l'anesthésie générale (AG),

du Méopa et de la sédation vigile par intraveineuse (I.V.). Si l'AG reste une indication en chirurgie dentaire, elle ne doit être indiquée uniquement lorsque les autres techniques (Méopa, hypnose, sédation vigile I.V.) ne sont pas possibles. Ainsi, **Christian Herbeau** montrera que le Méopa peut aider dans les situa-

tions simples et de courte durée, que la sédation vigile I.V. apporte le confort d'une AG sans en avoir ni les effets secondaires possibles, ni les risques. Il démontrera que l'intérêt de la sédation vigile I.V. repose sur trois effets principaux, appelés « les trois A » : Anxiolyse, amnésie, analgésie.

Jean-Yves cochet

Évaluez-vous

- / « Docteur, je suis résistant aux anesthésiques locaux ! ». Que faut-il penser de cela ?
- / L'allergie aux anesthésiques locaux est-elle fréquente ?
- / Faut-il injecter lentement lorsqu'on anesthésie une dent ?
- / L'ostéocentrale est-elle applicable chez l'enfant, notamment en denture temporaire ?
- / Tous les patients sont-ils « hypnotisables » ?
- / Comment fonctionne l'hypnose ?
- / L'anesthésie locale ou loco-régionale nécessite-t-elle une autre technique adjuvante ?
- / L'anesthésie locale en chirurgie dentaire demande-t-elle un autre type d'anesthésie en complément ? Sédation vigile I.V. ou simple prémédication ?

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

Programme des conférences

- **Les médicaments de l'anesthésie locale : mieux les connaître pour mieux les utiliser**
 - Mécanismes d'action et facteurs conditionnant l'activité anesthésique
 - Propriétés pharmacocinétiques
 - Les effets secondaires (liés aux propriétés des anesthésiques locaux)
- **De la para-apicale à l'ostéocentrale : choisir le matériel et la technique adaptés à la situation**
 - Les techniques classiques par infiltration (para-apicales, tronculaires)
 - Les techniques spécifiques au maxillaire : AMSA, trou naso-palatin
 - Les techniques intra-osseuses
 - Les matériels récents : ce qu'ils apportent et leurs limites
- **L'hypnose, potentialisateur de confort**
 - Influence et suggestion dans les soins
 - Communication hypnotique et processus de dissociation
 - Études cliniques et principales indications en odontologie
- **Quelle technique anesthésique, pour quel patient, et pour quel type de soins ?**

Les objectifs de la formation :

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



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

19 janvier - Maison de la Chimie

En direct TV: la révolution restauratrice, derniers jours pour s'inscrire !

Il ne reste plus que quelques jours pour s'inscrire à la Journée télévisée du 19 janvier prochain intitulée « *La révolution restauratrice non invasive en direct TV* ». C'est **Romain Chéron** qui, le matin et dans l'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.

Aboutir à une situation à la fois plus esthétique et plus pérenne

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 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 dix minutes environ, expliquant les différentes étapes de la réalisation de l'overlay au laboratoire de prothèse, **Romain Chéron** remontera sur scène pour réaliser le collage de l'overlay sur la dent de son patient. Ce sera l'occasion pour lui de montrer concrètement comment éviter un traitement plus délabrant pour la dent comme la pose d'une couronne. L'objectif est d'aboutir à une situation plus esthétique et 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. /



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

Derniers jours pour s'inscrire

Discipline abordée :
 dentisterie restauratrice

Responsables scientifiques :
 Dominique Martin, Philippe Safar

Intervenants : Anthony Atlan, Romain Chéron
Programmes des interventions en direct TV

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

Les objectifs de la formation

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



INSCRIVEZ-VOUS
 dès maintenant
 > cahier central

Le 15 juin 2017



Tous les trucs et astuces en dentisterie esthétique !



« **F**aire le point sur les produits et matériaux qui ont évolué dans le domaine de l'esthétique et présenter les nouveautés dans ce secteur, tels sont les objectifs de cette Journée qui livrera aux participants des trucs et des astuces pour améliorer de façon pragmatique notre pratique au quotidien », explique Frédéric Raux, responsable de la Journée « Évolutions ou révolutions : trucs & astuces en dentisterie esthétique ».

Destinée aux omnipraticiens,

cette Journée du 15 juin prochain se décomposera en quatre thématiques : se (re)mettre à la digue dentaire, les nouveaux matériaux cumulant les avantages des céramiques et des composites, l'avènement de la photographie numérique dans la communication tant avec le patient que le laboratoire et, enfin, ces logiciels d'aide au diagnostic en parodontie ou de reconnaissance en implantologie.

Avec une approche résolument clinique, **Stéphane Browet**

montrera que la digue n'est plus réservée à une élite. « *Nous sommes fâchés depuis nos études avec la digue ; pourtant elle fait partie intégrante de la dentisterie moderne. Aujourd'hui, de nouveaux produits et des « coups de main » nous permettent de la poser très facilement et plus rapidement* », détaille Frédéric Raux. La deuxième thématique sera axée sur la communication avec le patient d'une part, et le laboratoire, d'autre part, facilitée par la démocratisation de la photo-

graphie numérique. « Nous avons tous un appareil photo numérique chez nous. Encore faut-il savoir l'utiliser correctement dans le cadre de notre pratique », souligne Frédéric Raux. **Josselin Lethuillier** et **Sébastien Felenc** exposeront les protocoles pour réaliser aisément ces photos de façon reproductible. Après une brève présentation du matériel nécessaire (mais pas hors de prix!), les deux conférenciers expliqueront les modalités de prises de vues et les réglages à effectuer pour les réaliser.

Une Journée complète pour améliorer sa pratique au quotidien

Amélie Mainjot traitera quant à elle de ces nouveaux matériaux alliant résistance, tolérance et esthétique. « On a beau utiliser des super céramiques, on a encore de la casse, notamment sur nos couronnes sur implants. Aujourd'hui, des nouveaux matériaux ont à la fois la dimension esthétique de la céramique et la propriété résiliente des composites », explique Frédéric Raux. Et d'ajouter: « ces nouveaux matériaux sont aussi simples que ceux que l'on utilise et pas plus chers. Leur seule faiblesse, c'est qu'on ne les connaît pas, alors qu'ils peuvent nous faciliter la vie! ».

Charlotte Pantchenko et **Boris Jakubovicz** présenteront deux logiciels d'aide au diagnostic accessibles gratuitement sur le Web. Le premier logiciel constitue un outil pratique pour le diagnostic et le suivi des maladies parodontales. Le second permet, à partir d'une radio, de reconnaître la marque

Fiche formation

Évolutions ou révolutions : trucs & astuces en dentisterie esthétique

Date : 15 juin 2017

Lieu : Maison de la Chimie
28, rue Saint-Dominique – 75007 – Paris

Disciplines abordées : prothèses, dentisterie esthétique, communication avec le patient et le prothésiste.

Responsable scientifique : Frédéric Raux

Intervenants : Stéphane Browet, Sébastien Felenc, Boris Jakubovicz, Josselin Lethuillier, Amélie Mainjot, Charlotte Pantchenko








Groupe de travail de la SOP : Corinne Lallam, Marc Roché et Corinne Touboul,

Programme des conférences

- La digue dentaire.
- L'avènement de la communication numérique.
- Les nouveaux matériaux plus résistants.
- Logiciels d'aide au diagnostic en parodontologie et en implantologie.

Les objectifs de la Journée

- Poser facilement et sereinement la digue.
- Faciliter la communication du praticien avec le patient et le laboratoire via des photos numériques.
- Connaître les propriétés et savoir utiliser les nouveaux matériaux.
- Savoir utiliser les logiciels d'aide au diagnostic en parodontie et en implantologie.



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

et le modèle de l'implant qu'un autre praticien a posé auparavant en bouche.

Le point commun entre ces quatre thématiques? « Proposer des outils pragmatiques et simples pour se faciliter la vie. Aider le praticien libéral dans sa

pratique quotidienne en lui apportant des solutions, des coups de main et des savoir-faire afin de démocratiser (enfin!) la digue, la communication numérique, les nouveaux matériaux et les logiciels d'aide au diagnostic », conclut Frédéric Raux. /

Journée TP & TD du 1^{er} juin 2017

TP 1 – Inlays-Onlays-Overlays

Quels sont les critères de qualité des préparations pour assurer la pérennité? Quelles sont les caractéristiques des préparations pour éviter la propagation des fêlures? Entre céramique et composite, quel matériau choisir et quels en sont les avantages et les inconvénients? Toutes ces questions, et plus encore, trouveront leur réponse dans le TP dirigé par **Claude Launois**.

Les praticiens travailleront sur la protection pulpaire et les sensibilités postopératoires

L'approche de Claude Launois et de son équipe vise à placer les participants à ce TP dans une configuration la plus proche possible de la réalité clinique. Les participants réaliseront différentes préparations et se verront apporter des réponses concrètes aux questions qu'ils se posent à propos de ces réalisations. À titre d'exemple, les praticiens travailleront sur la protection pulpaire et les sensibilités postopératoires. En pratique, ils traiteront d'une situation proche de la réalité clinique en disposant d'un modèle pédagogique reproduisant des cas réels. Ce modèle simulera une arcade dentaire présentant des lésions carieuses sur dents pulpées ou déulpées et des malpositions occlusales sur prémolaires et molaires. Il comportera également des préparations types en fonction de celles qui seront étudiées. Le TP sera rythmé en deux parties. La première partie sera consacrée, après un rappel théorique sur les principes de taille, à la réalisation des cavités pour inlays, onlays et overlays. La deuxième partie sera consacrée au collage d'un inlay



Fiche formation / Journée TP & TD

TP 1 – Inlays-Onlays-Overlays

Date : 1^{er} juin 2017

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

Disciplines abordées : Dentisterie restauratrice, occlusodontie

Responsable scientifique :

Claude Launois



Équipe pédagogique : Estelle Azogui, Charlotte Bar, Jean Bridoux, Ingrid Iff, Olivier Izambert, Michel Lombard, Gérard Loufrani, Emmanuel Signoret, Eugénie Vilfroy, Bernard Weiler.

Les objectifs de la formation

- Maîtriser des préparations raisonnées.
- Appliquer le principe d'élaboration des inlays et onlays.
- Maîtriser l'assemblage par collage.

ou onlay selon le protocole de collage associant un adhésif M & R et un composite de collage « dual ». Il sera décrit, temps par temps, avec une démonstration en parallèle. Les différentes étapes de ce TP permettront d'exposer toutes les questions essentielles, de la préparation au collage. /




INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

Calendrier des formations SOP / 2017-2018

2017 semestre 1

janvier	février	mars	avril	mai	juin
5-6-7 Cycle long hypnose	2-3 Cycle court implantologie (2 ^e degré)				1^{er} Journée TP & TD
6-7 Cycle long paro		9-10-11 Cycle long hypnose	7-16 Voyage-congrès Île Maurice	4-5-6 Cycle long hypnose	9-10 Cycle long endo
12 Formation radioprotection		10-11 Cycle long paro		11-12-13 Cycle long paro	
13-14 • Cycle long esthétique • Cycle dermato		16-17-18 Cycle long esthétique		18-19-20 • Cycle long esthétique	15 Journée Évolutions ou révolutions? Trucs & astuces en dentisterie esthétique
19 Journée TV La révolution restauratrice en direct		17-18 • Cycle long endo • Cycle dermato		19-20 Cycle long endo	
27-28 Cycle long endo		23 Journée De l'anesthésie à l'hypnose			23-24 Cycle long paro

2017 semestre 2

juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre
 <p>PROGRAMMEZ DÈS MAINTENANT VOTRE ANNÉE DE FORMATION CONTINUE AVEC LA SOP (BULLETIN D'INSCRIPTION PAGE SUIVANTE)</p>					
		8-9 Cycle long esthétique	12 Journée en préparation		
				Séance SOP au congrès ADF	

2018 semestre 1

janvier	février	mars	avril	mai	juin
18 Journée en préparation				17 Journée en préparation	14 Journée en préparation
		29 Journée en préparation			

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*
La révolution restauratrice non invasive en direct TV Jeudi 19 janvier 2017	<input type="checkbox"/> 415€	-	<input type="checkbox"/> 330 €	-	<input type="checkbox"/> 395 €
De l'anesthésie à l'hypnose Jeudi 23 mars 2017	<input type="checkbox"/> 405 €	<input type="checkbox"/> 355 € <small>(Avant le 10/02/2017)</small>	<input type="checkbox"/> 320 €	<input type="checkbox"/> 270 € <small>(Avant le 10/02/2017)</small>	<input type="checkbox"/> 395 €
Journée TP & TD - jeudi 1^{er} juin 2017 <input type="checkbox"/> TP 1 - Inlays-Onlays-Overlays <input type="checkbox"/> TP 2 - Poser la digue et réussir tous ses composites postérieurs <input type="checkbox"/> TP 3 - La CFAO directe et ses possibilités <input type="checkbox"/> TP 4 - Imagerie 2D - 3D <input type="checkbox"/> TP 5 - Analyse occlusale pré-prothétique <input type="checkbox"/> TD 6 - Reconnaître et gérer les patients «psycho-difficiles» <input type="checkbox"/> TD 7 - Chirurgie buccale : les protocoles pour une intervention sereine <input type="checkbox"/> TP 8 - Endodontie : système Race® (FKG) <input type="checkbox"/> TP 9 - Endodontie : système WaveOne® Gold <input type="checkbox"/> TP 10 - Les chirurgies parodontales <input type="checkbox"/> TP 11 - Implantologie guidée : les outils d'une implantologie sereine <input type="checkbox"/> TD 12 - L'implantologie step by step	<input type="checkbox"/> 515 €	<input type="checkbox"/> 465 € <small>(Avant le 14/04/2017)</small>	<input type="checkbox"/> 430 €	<input type="checkbox"/> 380 € <small>(Avant le 14/04/2017)</small>	
Évolutions ou révolutions ? Trucs & astuces en dentisterie esthétique Jeudi 15 juin 2017	<input type="checkbox"/> 405 €	<input type="checkbox"/> 355 € <small>(Avant le 28/04/2017)</small>	<input type="checkbox"/> 320 €	<input type="checkbox"/> 270 € <small>(Avant le 28/04/2017)</small>	<input type="checkbox"/> 395 €
Journée 50 ans de la SOP Jeudi 12 octobre 2017	<input type="checkbox"/> 405 €	<input type="checkbox"/> 355 € <small>(Avant le 1/09/2017)</small>	<input type="checkbox"/> 320 €	<input type="checkbox"/> 270 € <small>(Avant le 1/09/2017)</small>	<input type="checkbox"/> 395 €

Je choisis un cycle long ou court 2017			
	Tarif non-adhérent	Tarif adhérent	Acompte**
Cycle court Implantologie 2^d degré 2017 2 et 3 février 2017 Lieu : Hôtel Napoléon 40 av. de Friedland - 75008 Paris	<input type="checkbox"/> 1550 €	<input type="checkbox"/> 1400 €	-
Cycle dermatologie orale 2017 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 €	-
Cycle long Endodontie 2016-2017 COMPLET	-	-	-
Cycle long Hypnose 2017 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 €
Cycle long Parodontie 2017 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 €
Cycle long Esthétique 2017 COMPLET	-	-	-

** 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**
Pack 2 Journées	<input type="checkbox"/> 470 €	<input type="checkbox"/> 580 €	<input type="checkbox"/> 630 €	<input type="checkbox"/> 740 €
Pack 3 Journées	<input type="checkbox"/> 675 €	<input type="checkbox"/> 785 €	<input type="checkbox"/> 845 €	<input type="checkbox"/> 955 €
Pack 4 Journées	<input type="checkbox"/> 880 €	<input type="checkbox"/> 990 €	<input type="checkbox"/> 1055 €	<input type="checkbox"/> 1165 €
Pack 5 Journées	<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*
La révolution restauratrice non invasive en direct TV Jeudi 19 janvier 2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De l'anesthésie à l'hypnose Jeudi 23 mars 2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Journée TP & TD - jeudi 1^{er} juin 2017		
<input type="checkbox"/> TP 1 - Inlays-Onlays-Overlays		
<input type="checkbox"/> TP 2 - Poser la digue et réussir tous ses composites postérieurs		
<input type="checkbox"/> TP 3 - La CFAO directe et ses possibilités		
<input type="checkbox"/> TP 4 - Imagerie 2D - 3D		
<input type="checkbox"/> TP 5 - Analyse occlusale pré-prothétique		
<input type="checkbox"/> TD 6 - Reconnaître et gérer les patients «psycho-difficiles»	<input type="checkbox"/>	-
<input type="checkbox"/> TD 7 - Chirurgie buccale : les protocoles pour une intervention sereine		
<input type="checkbox"/> TP 8 - Endodontie : système Race® (FKG)		
<input type="checkbox"/> TP 9 - Endodontie : système WaveOne® Gold		
<input type="checkbox"/> TP 10 - Les chirurgies parodontales		
<input type="checkbox"/> TP 11 - Implantologie guidée : les outils d'une implantologie sereine		
<input type="checkbox"/> TD 12 - L'implantologie step by step		
Évolutions ou révolutions ? Trucs & astuces en dentisterie esthétique Jeudi 15 juin 2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Journée 50 ans de la SOP 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 :

Adhésion SOP 2017	€
Total Journées à la carte	€
Total Cycles	€
TOTAL GÉNÉRAL	€

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.

Journée TP & TD du 1^{er} juin 2017

TP 5 : Analyse occlusale pré-prothétique

« Nous avons trop souvent le réflexe d'opposer des modèles de travail pour proposer nos plans de traitement, sans vérifier l'authenticité de la relation intermaxillaire et les fonctions occlusales », explique **Jean-François Carlier**, responsable scientifique de ce TP. Les fonctions occlusales dépendent des morphologies occlusales, de l'harmonie du plan d'occlusion, de la dimension verticale et d'une position mandibulaire de référence asymptomatique, tous paramètres qui ne peuvent être évalués à la volée.

Au cours de ce TP, les participants établiront un diagnostic occlusal sur articulateur pour définir les étapes pré-prothétiques adaptées aux conditions cliniques.

Un diagnostic occlusal pour définir les étapes pré-prothétiques

Les participants apprendront à manipuler la mandibule, en vue de l'enregistrement de la RC, et se formeront à l'utilisation de l'arc facial de transfert sur articulateur.

Sur des modèles pédagogiques montés en RC sur articulateur, ils poseront un diagnostic occlusal pré-prothétique. Ils apprendront à quantifier le dérapage ORC/OIM et d'en comprendre les répercussions sur l'appareil manducateur. Les participants exécuteront pas à pas, sous la direction de leur démonstrateur, les rectifications, par addition ou en soustraction, pour obtenir une intercuspidation maximale stable et restaurer les trajectoires de guidage mandibulaire, toutes conditions qui constituent l'un des objectifs de toutes les restaurations occlusales. /



Fiche formation / journée TP & TD

TP 5 - Analyse occlusale pré-prothétique 1^{er} juin 2017

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

Discipline abordée : Omnipratique.



Responsable scientifique
Jean-François Carlier

Équipe pédagogique : Éric Belbézier, Jacques Deilhaes, Dominique Estrade, Olivier Teysseire, Bruno Treil.

Les objectifs de la formation

- Évaluer la position mandibulaire et l'architecture des arcades du patient.
- Maîtriser l'équilibration, addition ou soustraction.
- Optimiser les fonctions occlusales : calage, guidage, centrage.



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

Journée TP & TD du 1^{er} juin 2017

TD 6: Reconnaître et gérer les patients « psycho-difficiles »

« **84%** de la population générale est atteinte de troubles anxieux et 5 % de la population sont des patients phobiques spécifiques des soins dentaires », avance **Marie-Claire Hugly** responsable du TD. Pour une prise en charge adaptée de ces patients, il faut dans un premier temps connaître les différents troubles anxieux (attaques de paniques, TAG, phobies, TOC, etc.) et savoir reconnaître une dépression et ses faux amis (formes cliniques, dépressions masquées, risque suicidaire). En pratique, ce TD sera organisé en quatre modules.

- Module 1 : faire le distinguo entre un patient difficile et un patient psycho-difficile.
- Module 2 : le patient anxieux. Après une définition de l'anxiété, les différents types de troubles anxieux seront détaillés. Marie-Claire Hugly expliquera la prise en charge cognitivo-comportementale des troubles anxieux et les avantages des techniques cognitivo-comportementales au cabinet dentaire, face à une anxiété situationnelle et face à un patient anxieux. De nombreux cas et situations cliniques viendront illustrer ce module.
- Module 3 : le patient dépressif. Dans le détail, seront abordées, la dépression, les particularités de la relation au patient déprimé et les difficultés de prise en charge. Les « *langues brûlantes et idées noires* », ce que l'on appelle les glossodynies seront expliquées via des études de cas en interaction avec les participants.
- Module 4 : tableaux comparatifs. Les troubles anxieux et dépressifs, plus sou-



Fiche formation / journée TP & TD

TD 6 : Reconnaître et gérer les patients « psycho-difficiles »

1^{er} juin 2017

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

Discipline abordée : psychologie, thérapies comportementales et cognitives, psychodontologie.



Responsable scientifique :
Marie-Claire Hugly

Les objectifs de la formation

- Repérer.
- Évaluer.
- Aider le patient et l'équipe de soins.



INSCRIVEZ-VOUS
dès maintenant
> cahier central

vent rencontrés, sont à traiter au cabinet dentaire de façon véritablement opposée pour éviter les échecs et favoriser les plans de traitement et l'observance des soins. « *Ce TD livrera aux participants les clés essentielles pour prendre en charge, dès le lendemain au cabinet dentaire, les patients psycho-difficiles* », conclut Marie-Claire Hugly. /

Journée TP & TD du 1^{er} juin 2017

TP 10 - Chirurgie parodontale : renforcer les dents et implants

« **A**ccompagner les premiers pas des praticiens et/ou conforter ou améliorer la pratique de ceux qui ont déjà intégré la chirurgie parodontale dans leur exercice, tels sont les objectifs de cet atelier », explique **Sophie-Myriam Dridi**, responsable du TP. Au-delà de son approche pratique des fondamentaux de la discipline, ce TP intègre par ailleurs un module sur la chirurgie plastique parodontale et péri-implantaire. Les participants aborderont ainsi les anomalies gingivales et muqueuses isolées ou peu sévères.

Ce TP intègre un module sur la chirurgie plastique parodontale et péri-implantaire

En pratique, la séance est divisée en quatre séquences de TP. La matinée est consacrée au rappel des principes fondamentaux des chirurgies à visée régénérative destinées aux dents et aux implants et de la chirurgie pré-prothétique. L'après-midi est axée sur la chirurgie mucogingivale de renforcement et la chirurgie plastique parodontale et péri-implantaire. Dans la continuité d'une approche théorique qui s'en tiendra à l'essentiel, les participants réaliseront des actes chirurgicaux sur mâchoires animales. Afin d'aller vers une approche au plus près des besoins de chacun, et à l'aide d'un formulaire que les participants rempliront en début de journée, des groupes de niveau seront créés. Sept encadrants proposeront un suivi personnalisé des participants pour que les praticiens puissent reproduire dans leur cabinet dentaire les gestes pratiqués lors du TP. /



Fiche formation / Journée TP & TD

TP 10 – Chirurgie parodontales en omnipraticque : renforcer les dents et les implants 1^{er} juin 2017

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

Discipline abordée : Parodontie.



Responsable scientifique

Sophie-Myriam Dridi

Équipe pédagogique : Farid Ghoul, Michel Chousterman, Sylvie Perreira, Sophie Kosinski, Christel Simon Barbox, Véronique Molina.

Les objectifs de la formation

- Maîtriser le choix des incisions (situation, direction, trajectoire) et des sutures.
- Indiquer et réaliser un lambeau d'accès avec biomatériaux de comblement et membrane de régénération.
- Indiquer et réaliser une élongation coronaire.
- Indiquer et réaliser une greffe épithélio-conjonctive de substitution.
- Indiquer et réaliser une greffe de conjonctif enfoui.



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 et docteur en neurosciences, 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 :
neurochirurgien,
docteur en neurosciences
Philippe Miras : chirurgien-
dentiste, hypnothérapeute

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

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.

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 8 h 30 à 17 h 30)

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 paropathologiques.
- Démarche diagnostique: les lésions élémentaires; examen de la cavité buccale; examens complémentaires; biopsie.
- Candidoses et herpès.

Journée 2

- Aftes 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

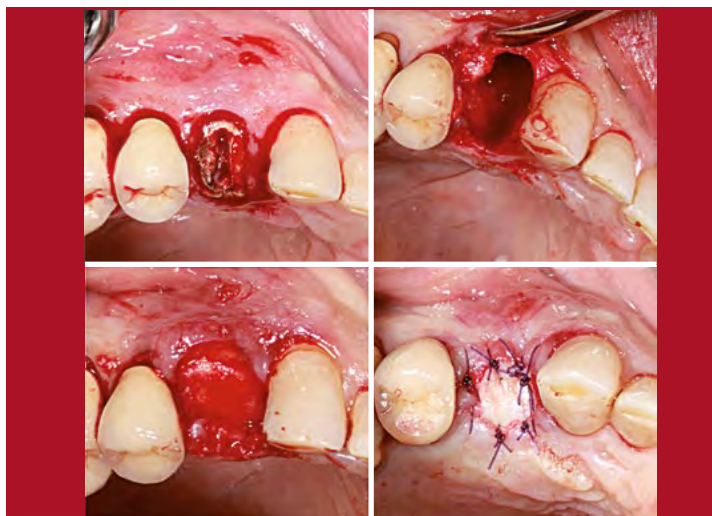
Cycle court implantologie 2^d degré

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

Les problématiques autour des secteurs latéraux seront abordées en profondeur

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

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



Fiche formation / Cycle court

Cycle court en implantologie (2^d degré) 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

Janvier - juin 2017

Cycle long parodontie

Places limitées
à 30 personnes

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

Intégrer une approche parodontale dans les traitements de ses patients

Pour y parvenir, la SOP a réuni une équipe d'intervenants, tous réputés dans leur domaine, et met à la disposition des participants l'ensemble des moyens matériels permettant de progresser pas à pas et concrètement tout au long du cycle (modèles anatomiques pour les traitements chirurgicaux et non chirurgicaux, mâchoires animales, etc.). Suivre cette formation permettra au praticien d'intégrer une approche parodontale dans les traitements de ses patients avec une mise en pratique rapide des enseignements cliniques reçus. Du diagnostic au recouvrement des récessions gingivales en passant par la maintenance parodontale ou encore le traitement des lésions osseuses, ce cycle est résolument axé sur la pratique. Attention : le nombre de places est limité à 30 participants! /



Fiche formation / Cycle long

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

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
Emirates Du 07/04 au 16/04 (17/04 à Paris)	3 435 €	595 €	3 790 €	910 €	3 635 €	665 €
Air France Du 07/04 au 16/04 (17/04 à Paris)	3 735 €	595 €	4 090 €	910 €	3 935 €	665 €
Air Mauritius Du 07/04 au 16/04 (17/04 à Paris)	3 875 €	595 €	4 230 €	910 €	4 075 €	665 €

VOLS	DÉPART				RETOUR			
	Dates	Vols	Parcours	Heures	Dates	Vols	Parcours	Heures
Emirates	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)
Air France	07/04	AF 5098	CDG/Maurice	16h20/06h00 (+1)	16/04	AF 463	Maurice/CDG (+1)	20h10/05h40
Air Mauritius	07/04	MK 047	CDG/Maurice	21h20/11h00 (+1)	16/04	MK 034	Maurice/CDG (+1)	22h35/08h35

16^{es} 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

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

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



Catherine Galletti



Antony Atlan



Olivier Étienne



Alain Vanheusden



Retour sur la Journée « Délabrement minimal, pérennité maximale »

Une journée orientée sur la mise en pratique concrète d'une philosophie moderne et éclairée d'une odontologie qui privilégie résolument l'économie tissulaire et le biomimétisme. Des conférenciers clairs, rigoureux dans leur présentation autant que captivants. Des participants très attentifs et particulièrement réactifs si l'on en juge par le nombre de questions posées directement au micro, aux in-

tervenants. Voilà résumé en quelques mots l'état d'esprit qui a soufflé sur la Journée du 16 juin dernier intitulée « Délabrement minimal, pérennité maximale ». Une journée pensée, organisée et mise au point par Philippe Safar et Frédéric Raux, responsables scientifiques, et mise en musique par nos quatre conférenciers, **Antony Atlan, Olivier Étienne, Catherine Galletti** et **Alain Vanheusden**. Tous auront fait de cette formation une véri-

table réussite. Qu'ils en soient ici chaleureusement remerciés. Rappelons que cette Journée, dont le lecteur aura un aperçu pages suivantes – les membres de la SOP, quant à eux, ont un accès à la vidéo complète de cette Journée sur www.sop.asso.fr –, va trouver son prolongement dès ce mois de janvier, le 19, à la Maison de la Chimie, avec une démonstration télévisée sur cette thématique abordée en juin.

Philippe Milcent

Abstract de l'intervention de Catherine Galletti

Apport chez l'adulte de l'orthodontie en pratique généraliste



1



2



3



4

1. Dans les cas de supraocclusion, qui peuvent notamment entraîner une attrition sévère des incisives maxillaires, un traitement orthodontique va éviter une aggravation ou autoriser une réhabilitation cosmétique ou prothétique du sourire. Il va impliquer une ou deux arcades et pourra durer de 6 à 18 mois. L'alignement des dents mettra à jour les défauts de bord associés à la malocclusion initiale. À partir du moment où les proportions et la forme générale de la dent ne sont pas atteintes, un recontourage amélaire plutôt qu'un maquillage cosmétique ou des facettes peut être proposé.

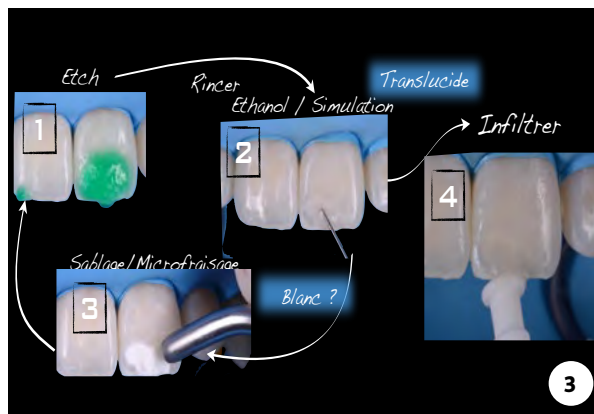
2. Comment effectuer le recontourage des dents de manière sûre et efficace, étant entendu qu'une fois l'acte effectué, le résultat sera irréversible? L'utilisation d'un feutre noir indélébile permet de visualiser la proposition et de la faire valider par le patient. Ces marques vont se fondre à l'ouverture à l'obscurité de la cavité buccale. Une fois l'accord du patient obtenu, les bords seront retouchés à l'aide de fraises diamantées et de bandes diamantées abrasives de granulométrie décroissante.

3. La patiente présentait un effondrement des papilles. Une maladie parodontale agressive localisée aux incisives maxillaires a été diagnostiquée. La distance entre les points de contact et le sommet de la crête osseuse se retrouve ainsi augmentée (Tarnow parle d'absence de papille quand cette distance est supérieure à 5 mm). Le traitement nécessite ici un assainissement parodontal. Il sera suivi d'une maintenance et d'un traitement d'orthodontie réalisé en six mois et associé à un stripping dans le strict respect de l'anatomie de la dent. L'objectif visait à apicaliser en transformant le point en surface de contact pour favoriser la régénération de la papille.

4. Une jeune adulte avec un sourire « en biais », une microdentie relative, une langue qui pousse avec des espaces à la mandibule, un décalage antéro-postérieur de classe II asymétrique et une gencive fine. Plusieurs plans de traitement lui ont été proposés sans la convaincre: des facettes sur toutes les dents antérieures ou encore l'extraction d'une prémolaire mandibulaire avant chirurgie orthognathique d'avancée mandibulaire... Nous avons opté pour un compromis de traitement avec des objectifs individualisés dans un souci de délabrement minimum avec l'alignement des deux arcades et la réunion des espaces à la mandibule pour l'intégration prothétique d'une 5^e incisive mandibulaire via bridge collé. La pérennité du sourire a ensuite été assurée avec des contentions « à vie » type fil collé en lingual.

Abstract de l'intervention d'Anthony Atlan

Restaurations a minima des lésions d'hypominéralisation (lésions carieuses débutantes, fluorose, MIH...)



1. Un éclaircissement est pratiqué en première intention pour éliminer les colorations. L'éclaircissement préalable présente deux intérêts: - il diminue le contraste entre les taches et les zones saines; - il permet d'éliminer les colorations au sein des taches. Il n'a aucune action sur la coloration due à la diffusion du mercure autour des amalgames. Pour les colorations externes, le polissage ou l'aéropolisseur suffit.

2. Pour ces types de lésions, la micro-abrasion, la stratification par composite ou la pose de facettes impliquent un coût tissulaire plus important. La technique d'érosion-infiltration permet de combler les porosités présentes au sein de l'émail lésé, avec un minimum de dommage au niveau de l'émail. La technique d'érosion-infiltration présente: - un avantage biologique, en bloquant localement le processus carieux; - un avantage mécanique car elle renforce l'émail poreux; - une amélioration de l'aspect esthétique car elle rend à l'émail hypominéralisé un aspect translucide, et rend donc ces taches blanches invisibles.

3. Protocole: sous champ opératoire, application d'un gel d'acide chlorhydrique pour ouvrir les porosités de l'émail, puis rinçage abondant et séchage. Il faut ensuite appliquer une solution d'éthanol qui permet de simuler le résultat final, puis de déshydrater la lésion avant infiltration. Si la tache persiste lors de l'application de l'éthanol, cela signifie que les porosités ne sont pas accessibles. Il faut poursuivre l'élimination de l'émail superficiel, mécaniquement, avec une sableuse ou une microfraise. Il faut alors appliquer à nouveau l'acide, rincer et simuler le résultat à l'aide de l'éthanol. Il est possible de continuer le cycle tant que la tache n'apparaît pas à nouveau translucide avec l'éthanol. Lorsque la tache apparaît enfin translucide, il est alors possible d'infiltrer la lésion à l'aide de la résine. Un seul kit contenant tous les produits nécessaires est actuellement commercialisé.

Abstract de l'intervention d'Olivier Étienne

Techniques indirectes pour les restaurations partielles collées



RECC- dent vitale ?

Study	No restorations (vital teeth)	survey time	Endodontic treatment
Chakrabarti et al. 2010	96	8 years	2.1%
Murphy et al. 2011	155 (patients)	3 years	2.58%
Wang et al. 2012	1355	8 years	6.3%
Murphy et al. 2012	210	3 years	0.5%

Les fractures des inlays ou des cuspides sont en rapport avec un non-respect des cotes des préparations. Règle que l'on peut nommer « règle des 2 mm ».

Les 17 % d'échecs des traitements endodontiques, en rapport en particulier avec la complexité de l'anatomie de l'endonte, incitent à conserver la vitalité pulpaire.



INLAYS - ONLAYS - OVERLAYS - VENEERLAYS

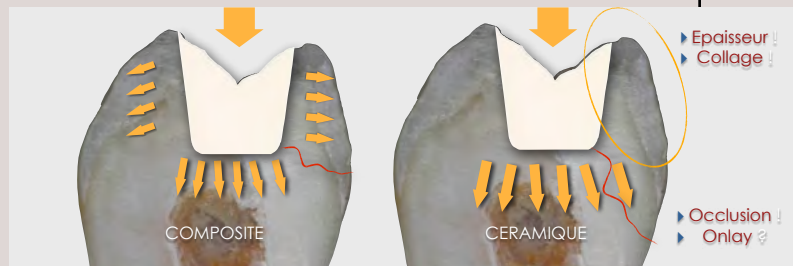
Volume perte tissulaire = Perte de Résistance

- ▶ Traitement endodontique: 6%
- ▶ Cavité occlusale: 20% (perte R)
- ▶ Cavité OM OD (1 crête marg): 46 %
- ▶ Cavité MOD: 6.3%
- ▶ Cavité MOD + endo: 69%

J Endod. 1989 Nov;15(11):512-4. Reduction in tooth stiffness as a result of endodontic and restorative procedures. Reppel EB, Messer HH, Douglas WH.

La fracture cuspidienne, si elle doit avoir lieu, sera supra gingivale avec les inlays en composite, sous gingivale avec les céramiques. La question du recouvrement cuspidien doit être envisagée de façon rigoureuse.

La perte de résistance de la dent n'est pas en rapport avec le traitement endodontique (6 %). La cavité occlusale et la perte de chaque crête représentent à chaque fois 20 % de perte de résistance.



Arnaud Lefebvre, omnipraticien à Valenciennes (59), participant de la Journée




“ Le message essentiel : il est possible de passer du particulier au général avec les réhabilitations tout en restant le moins invasif possible. J'ai particulièrement apprécié la démonstration du produit i-cone permettant de traiter localement une seule dent ou plus de façon plus globale. Je l'ai acheté de retour à mon cabinet car ce produit novateur est très efficace pour les lésions opaques de l'émail. Je me rends à chaque Journée SOP et la qualité des conférences est à chaque fois de très haut niveau, je ne suis jamais déçu !



Abstract de l'intervention d'Alain Vanheusden

Réhabilitations nécessitant une prise en charge globale du cas

Restaurations postérieures Préparation



Réduction tissulaire (exprimée en poids)	
Couronne	76 %
Pas d'Ancrage Corono-Radiculaire	
Overlay	67 %
Inlay MOD	22 %

1

Tooth structure removal associated with various preparation designs for posterior teeth
D. Eschler, A. Sorensen
J Perio Rest Dent 2002;22(3):241-249

1. La dentisterie moins invasive permet d'éviter une mutilation tissulaire uniquement nécessaire à l'obtention de rétention. Elle permet donc de diminuer notablement le recours aux ancrages corono-radiculaire, bien souvent à l'origine de fractures radiculaires. De plus, sur dents pulpées, les taux de complications pulpaire sont deux fois moins importants lorsque l'on a recours à des restaurations partielles et non périphériques.

D.V.O Augmentation

Safety of increasing vertical dimension of occlusion: a systematic review
ABDUO Jaafar
Quintessence Int. 2012 May;43(5):369-80.

↗ : 2 à 5 mm sans conséquences

Temps d'adaptation : 2 à 3 jours (2 semaines)

Période de validation (évaluation des conséquences)

Pistes collées ou restaurations fixes transitoires plus efficaces que les gouttières

Peu d'éléments objectifs : expertise clinique !!!

2

2. Dans les cas d'usure des faces occlusales (érosion, attrition liée au bruxisme, etc.), il convient de relever la dimension verticale d'occlusion (DVO) du patient. Cela peut être fait sans contre-indication dans la limite de 5 mm au pointeau de l'articulateur. Cette nouvelle DVO est alors testée pendant deux semaines par le patient grâce à une gouttière rigide en résine, ou de restaurations en résines collées sur les dents postérieures (« pistes » de composite réalisées au laboratoire et collées sur les anciennes restaurations).

Pertes tissulaires avancées 3-Step Technique

- Wax-up restaurant la morphologie des 2 arcades
- Auto-moulage (mock-up) des restaurations provisoires
- Restauration des dents postérieures par overlays
- Restauration des dents antérieures par facettes vestibulaires ou par la technique sandwich

3

Full-mouth adhesive rehabilitation of a severely eroded dentition : the three-step technique. Part 1 / 2 / 3.
Vailati F, Bolsary U.
Eur J Esthet Dent 2008;3(1):30-44.
Eur J Esthet Dent 2008;3(2):128-146.
Eur J Esthet Dent 2008;3(3):236-257.

3. La technique de réhabilitation des arcades érodées des restaurations partielles collées est plus connue sous le nom de « 3-Step technique », décrite par Francesca Vailatti. Cette méthode consiste à réhabiliter provisoirement les secteurs postérieurs pour rehausser la DVO, puis réhabiliter le secteur antérieur avec cette nouvelle occlusion et un bon guidage antérieur. Enfin, on transforme les réhabilitations provisoires des secteurs postérieurs par des restaurations partielles collées en composite faits par CFAO ou en vitrocéramique.

DVO : évaluation initiale Gouttière

Épaisseur minimale : 0,5 mm



RPPC uni-maxillaire : 0,5 mm / 1,5-2mm

RPPC bi-maxillaire : 1 mm / 2-3mm

4

4. Si l'augmentation de DVO est inférieure à 2 mm au pointeau de l'articulateur, on ne pourra relever cette DVO qu'au bénéfice d'une arcade (maxillaire ou mandibulaire). En effet, une faible augmentation n'ouvre l'espace prothétique que de 0,5 mm au niveau des deuxième molaires. Il s'agit alors de l'épaisseur minimale pour réaliser une restauration en vitrocéramique. Au-delà de 3 mm d'augmentation, l'espace disponible est supérieur à 1 mm, on peut donc réaliser des restaurations sur les deux arcades.



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



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

**Bulletin
cahier
central**



Les points clé de la conférence de Catherine Galletti

- Un recontourage amélaire peut, après alignement, être réalisé pour améliorer l'esthétique du sourire et ainsi économiser du tissu dentaire.
- La réalisation de maquettes est un temps fort du traitement pour prévisualiser le respect de certains paramètres et pour communiquer avec le patient.
- Dans les cas de régénération de papille suite à une perte osseuse, il est essentiel de traiter le parodonte en l'assainissant avant d'apicaliser le point de contact.
- Une contention à vie par fil métallique collé en lingual ou par le port de gouttière nocturne est un élément essentiel dans la stabilisation du résultat sur le long terme.



Les points clé de la conférence d'Anthony Atlan

- Toutes les taches blanches sont liées à une diminution locale de la concentration en minéraux, c'est-à-dire une hypominéralisation.
- Cette hypominéralisation peut avoir différentes étiologies (lésions carieuses débutantes, fluorose, trauma, MIH).
- L'émail hypominéralisé est plus poreux.
- Il est possible de renforcer l'émail et de masquer leur aspect blanc opaque grâce à un protocole d'érosion infiltration.



Les points clé de la conférence d'Olivier Étienne

- La résistance de la dent délabrée est intimement liée à la persistance ou non des crêtes marginales qui assurent un ceinturage continu d'émail ;
- En cas de perte des deux crêtes marginales, l'épaisseur des parois vestibulaire et palatine/linguale, la présence de fissures, ainsi que le contexte occlusal, orientent le choix vers une restauration de type inlay/onlay ou overlay ;
- La simplification de la forme de préparation passe par le collage d'un substitut dentinaire sous champ opératoire et à l'aide des adhésifs les plus efficaces sur le tissu dentaire : les MR3.



Les points clé de la conférence d'Alain Vanheusden

- La réduction tissulaire entraîne une perte de rigidité de la dent.
- Le taux de complications pulpaires à 10 ans est 2 fois supérieur après préparation de couronnes que de restaurations partielles collées.
- On peut augmenter la DVO dans la limite de 5 mm au pointeau de l'articulateur, sans conséquences pour le patient.
- La réhabilitation qui complète des cas d'abrasion sévère peut se faire par des restaurations partielles collées en céramique ou en composite, sans avoir recours aux préparations périphériques traditionnelles.



**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
- 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