



24^{èmes} journées de chirurgie dentaire
Retour sur le congrès à l'Île Maurice

Journée Restaurer le dent déulpée
Retour en images



CEREC Go

Quand le recul clinique et l'héritage technologique rencontrent l'innovation

Depuis quatre décennies, CEREC incarne l'alliance entre la dentisterie numérique cliniquement prouvée* et une technologie résolument tournée vers l'avenir.

CEREC Go**, élu produit de l'année 2026 dans la catégorie Équipement à l'ADF, confirme cet héritage d'innovation, d'audace et de vision du système CEREC.

Connecté au cloud DS Core, soutenu par l'IA, CEREC Go est la nouvelle solution Dentsply Sirona pour les restaurations dans la séance, conçue pour faciliter l'accès à la dentisterie numérique. Bénéficiez d'une solution simple et intuitive permettant l'usinage des inlays et onlays en 2 minutes et des couronnes en 4 minutes***, pour les matériaux hybrides et composites.

Simplifiez vos flux de travail. Transformez votre pratique. Adoptez la dentisterie connectée.

dentsplysirona.com/



Découvrez le
Produit de l'année
2026, dans la
catégorie
Équipement !



Demandez une démonstration
www.dentsplysirona.com

*ReissB. CompendContinEduc Dent. 2001;22(6 Suppl):14-18. ReissB. Int J Comput Dent. 2006;9(1):11-22.

Otto T. Int J Comput Dent. 2017;20(3):315-329. AbdulrahmanS, et al. BMC Oral Health. 2021;21(1):625.

**CEREC Go requiert un abonnement minimum Standard à DS Core, cf Conditions générales de vente DS Core.

***4 minutes pour usiner une couronne et 2 minutes pour usiner un inlay/onlay en matériaux hybrides ou composites. Données disponibles : contact@dentsplysirona.com

C

haque année Paris s'offre une parenthèse. Les quais changent de vocation et la ville se surprend à rêver qu'elle est ailleurs. Paris plage renverse naturellement nos repères. Et pourtant, elle dit peut-être quelque chose de notre époque.

L'intelligence artificielle est entrée dans nos cabinets comme l'été entre dans la ville : d'abord par petites touches, presque discrètement,

puis soudain partout à la fois. Elle nous aide à rédiger, à analyser, à organiser, à prévoir. Elle s'invite dans l'imagerie, dans le diagnostic, dans la relation avec nos patients. Certains l'observent avec curiosité, d'autres avec prudence, beaucoup avec un mélange des deux.

Les révolutions annoncées arrivent rarement comme on les avait imaginées. Elles empruntent souvent des chemins de traverse, et finissent par transformer nos habitudes plus sûrement que nos certitudes. L'intelligence artificielle ne remplacera pas le chirurgien-dentiste. Ni son jugement, ni son expérience, ni cette part profondément humaine qui consiste à rassurer un patient inquiet, à comprendre une situation singulière, à choisir la meilleure décision quand les données seules ne suffisent plus.

L'IA est un outil. Un outil puissant, parfois fascinant, parfois déroutant. À nous d'en faire un progrès plutôt qu'un mirage. À nous de conserver ce qui fait la valeur de notre profession : la responsabilité, l'éthique et le discernement.

L'été est la saison des horizons dégagés. Celle où l'on prend un peu de recul pour mieux regarder devant soi. Profitons de cette parenthèse pour réfléchir à la place que nous voulons donner à ces nouvelles technologies dans notre exercice. Sans enthousiasme naïf ni inquiétude excessive. Avec l'esprit critique qui caractérise notre profession.

Sous le soleil de cette couverture imaginaire, les robots travaillent pendant que les praticiens se reposent. La réalité sera sans doute moins confortable. Mais si l'intelligence artificielle peut nous permettre de consacrer moins de temps aux tâches répétitives et davantage à nos patients, alors elle aura déjà tenu une promesse essentielle.

Très bel été à tous, fait de lumière, de repos, de découvertes et de moments savoureux !

Et puisque septembre reviendra bien assez tôt, profitons, pour quelques semaines encore, du luxe rare de regarder Seine et avenir depuis un transat.

‘À nous d'en faire un progrès plutôt qu'un mirage.’

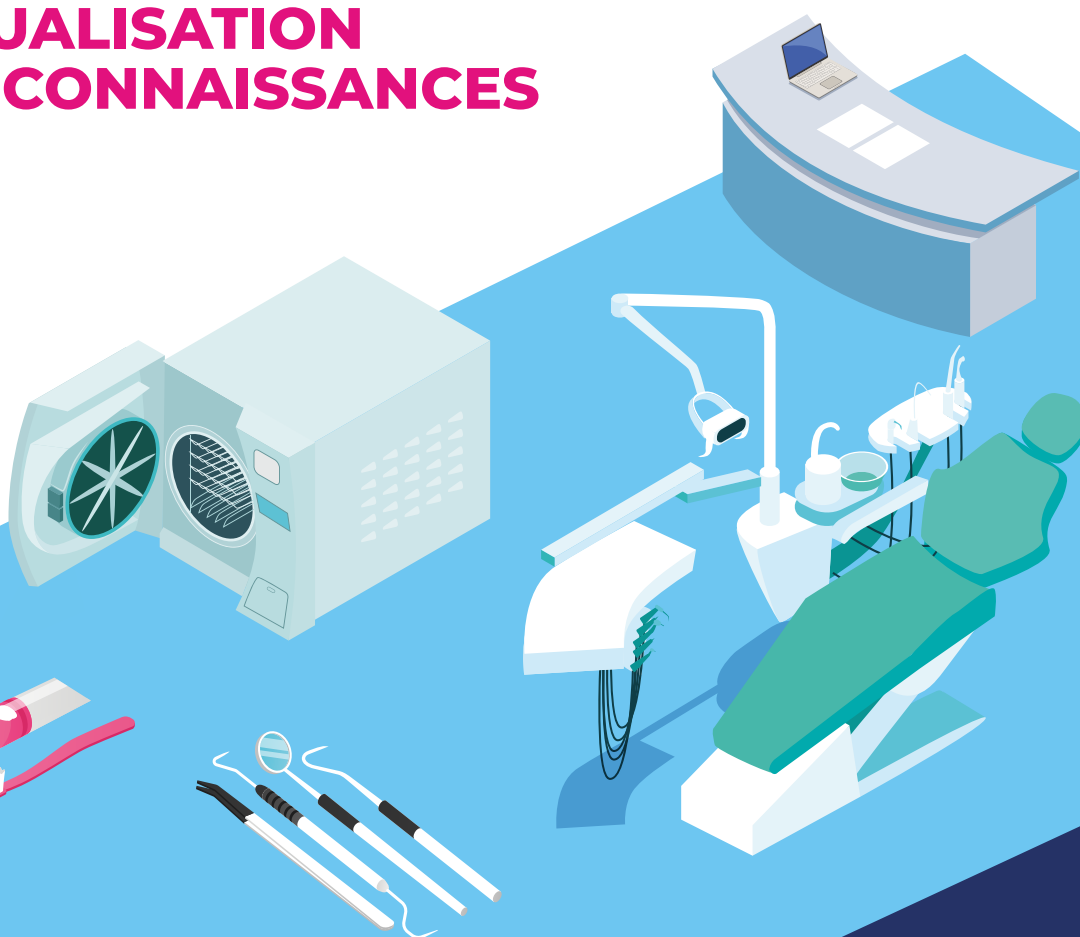


Samy DuBois
Président de la SOP

FORMATION ASSISTANT(E) / AIDE DENTAIRE

FORMATION
INITIALE

ACTUALISATION
DES CONNAISSANCES



CNQAOS

Centre National de Gestion Administrative
98 Boulevard Victor Hugo 92110 CLICHY
Téléphone : 01.78.91.01.40 – standard@cnqaos.org –
www.cnqaos.fr

Siège Social : 6, Rue Neuve Saint Pierre 75004 PARIS

N° SIRET : 324 166 610 00141 – Code APE : 8559A
N° de déclaration d'activité auprès de la Préfecture de
Police de Paris: 11 93 057 28 93.
Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État.



SOMMAIRE

JUIN 2026

ACTUS

- 03 **Édito**
Les promesses du soleil
- 06 **La Chronique de Valérie**
Le patient stressé
- 07 **Retour de Journée**
Restaurer la dent dépulpée

JOURNÉES

- 12 **Octobre 2026**
Le profil d'urgence face à face
- 14 **Janvier & Mars 2027**
Vos prochaines journées

VOD

- 17 **Vidéo à la demande du mois**
Quels profils pour l'intermédiaire de bridge

CLINIQUE SUR SCÈNE

- 19 **Le choix des dents artificielles en Prothèse Amovible Complète**
par le Pr Christophe Rignon-Bret

FORMATIONS

- 23 **DPC**
Classe virtuelle, Présentiel, E-learning
- 25 **Approfondies**
Prochaines dates
- 27 **AFGSU 2**
Prochaines dates

MON PARIS

- 28 **Tour Eiffel de nuit à Montparnasse**
Matériel & Réglages

VOYAGE-CONGRÈS

- 30 **Ile Maurice**
Retour de congrès



Société Odontologique de Paris - 6 rue Jean Hugues, 75116 Paris - Tél. : 01 42 09 29 13. Adressé à l'ensemble de la profession. Rédacteur en chef : Marc Roché. Rédacteurs en chef adjoints : Gérard Mandel & Charley Provoost. Directeur de la publication : Samy Dubois. Comité éditorial : Marc Roché, Gérard Mandel, Samy Dubois, Charley Provoost, Ishai Sitbon, Catherine Akari. Conception, réalisation : SOP. Crédits photos p12 et p19 : Christophe Rignon-Bret. Internet : www.sop.asso.fr. Secrétariat : secretariat@sop.asso.fr - ISSN : 1285-3933. Régie publicitaire : Catherine Akari : 01 42 09 29 13. Impression : SOP.





la chronique de Valérie

Le patient stressé

Dans tous les cabinets, on a eu à connaître ces patients qui arrivent comme s'ils venaient d'accomplir un exploit. « Je suis presque à l'heure ! ». La porte ouverte, ils entrent brusquement, le souffle court, sac glissant de l'épaule, téléphone encore à la main, excuses en rafale. « Je suis désolé, quelle journée ! Vous ne pouvez pas imaginer ... ». Et de fait on imagine très bien. Leur vie semble déborder de partout. Ils arrivent avec une journée déjà trop pleine, un agenda qui court plus vite qu'eux, des pensées en embouteillage. Avant même d'avoir posé un pied dans la salle de soins, ils parlent aussi avec les mains, avec les yeux, avec tout leur corps. Les mots partent dans plusieurs directions à la fois, les anecdotes s'enchaînent, ses urgences du jour s'invitent dans le cabinet.

Puis vient le fauteuil.

Et là, miracle. Le corps s'abandonne à la position horizontale, la bouche s'entre-ouvre, les mains se taisent. Le soin impose son cadre, son silence, sa concentration. Pendant quelques minutes le temps semble suspendu.

Mais il suffit de redresser le fauteuil pour que tout reparte. Le téléphone redevient urgent, les phrases recommencent au milieu d'une autre, les gestes se précipitent. « Je file, je suis en retard partout ! » Et déjà la porte se referme.

Ces patients, je les regarde partir avec une forme de tendresse, mais aussi avec ce petit stress qu'ils laissent derrière eux comme un parfum tenace. Car ils ont un don : ils apportent avec eux l'urgence de leur monde et nous la déposent un peu sur les épaules. Nous qui travaillons dans le calme, la précision, la lenteur nécessaire, nous devons retrouver notre propre rythme, notre respiration... Jusqu'au prochain essoufflé...

Dr Valérie Travers



La technique incrémentale

Réduit les contraintes de polymérisation

Permettre une polymérisation adéquate du matériau



RESTAURER LA DENT DÉPULPÉE

actus

... complet





TRUSTED
ENDO
PARTNER

Votre partenaire
de confiance
en endodontie.

Reciproc®

L'authentique :
conçu pour résister,
même aux retraitements.

Reciproc® Blue

Le tout-en-un :
flexible et résistant
pour une utilisation
quotidienne.

NOUVEAU

Reciproc® Minima

Le précis :
la maîtrise des cas exigeants.

dentsplysirona.com

La famille Reciproc®

Trois héros.
Une mission : viser l'efficacité.



Une marque de Dentsply Sirona



Je souhaite une démonstration
et connaître les promotions
en vigueur

Dispositifs Médicaux pour soins dentaires, réservés aux professionnels de santé, non remboursés par les organismes d'assurance maladie. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Il est recommandé d'isoler la dent à traiter à l'aide d'une digue dentaire avant tout traitement. **RECIPROC® Minima**. Indications : instruments stériles et à usage unique endodontiques motorisés en alliage de nickel-titane utilisés pour mettre en forme et préparer mécaniquement les canaux radiculaires pendant un traitement endodontique. Ces dispositifs sont des instruments. Classe / Organisme certificateur : IIa / CE 2797. Fabricant : Maillefer Instruments Holding Sarl. **RECIPROC®**. Indications : instruments pour la préparation et le retraitement du système radiculaire (retrait du matériau d'obturation et d'obturateurs à tuteurs à base de gutta-percha). Contre-indications : en cas de courbure apicale brusque. **RECIPROC®** se composent d'instruments à usage unique stériles non réutilisables, conçus pour la préparation et le traitement d'une seule molaire. La réutilisation des instruments et notamment leur stérilisation ne sont pas possibles. Classe / Organisme certificateur : IIa / CE 0123. Fabricant : VDW. **RECIPROC® blue**. Indications : Instruments pour la préparation et le retraitement du système radiculaire (retrait du matériau d'obturation et d'obturateurs à tuteurs à base de gutta-percha). Contre-indications : en cas de courbure apicale brusque. Les instruments **RECIPROC® blue** se composent d'instruments à usage unique stériles non restérilisables, conçus pour la préparation et le traitement d'une seule molaire. La réutilisation des instruments et notamment leur stérilisation ne sont pas possibles. Classe / Organisme certificateur : IIa / CE 0123. Fabricant : VDW. Rev.02/26

SERGE
ARMAND



FRANCK
DECUP



JEREMIE
PERRIN



MICHEL
ROGE



LE PROFIL D'ÉMERGENCE FACE À FACE

RESPONSABLE SCIENTIFIQUE
CHRISTOPHE RIGNON-BRET

ESPACE SAINT-MARTIN
congrès - séminaires

JEUDI 15 OCTOBRE

PROGRAMME

- 1** Profil d'émergence : pourquoi la biologie impose ses règles
- 2** Prothèse dento-portée : choisir et reproduire son bon profil
- 3** BOPT : sculpter la gencive plutôt que la subir
- 4** Prothèse implanto-portée : Comment gérer son profil ?

OBJECTIFS

- Comprendre l'importance biologique du profil d'émergence
- Différencier les approches dentaires et implantaire
- Identifier les facteurs de stabilité tissulaire
- Analyser les données scientifiques de propositions récentes comme la BOPT
- Adapter le profil d'émergence au contexte clinique.
- Permettre au laboratoire la reproduction d'un profil d'émergence optimal
- Évaluer l'apport des matériaux actuels (zircone, titane, hybride, PMMA)

CONFÉRENCIERS



SERGE
ARMAND



FRANCK
DECUP



JEREMIE
PERRIN



MICHEL
ROGÉ



INSCRIPTION



15
OCTOBRE 2026

PRÉSERVATION ALVÉOLAIRE



JEUDI 21 JANVIER

JEUDI 18 MARS



COMPOSITES INJECTÉS

PHILIPS

sonicare

Brossage doux. Résultats exceptionnels.

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

Découvrez la nouvelle
génération de Sonicare



innovation  you

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

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



Pour en savoir plus
flashez le QR code





**PLUS DE
1000 HEURES**

VIDEOS À LA DEMANDE

PROTHÈSES

RESTAURATRICE

CHIRURGIE

PÉDODONTIE

ENDODONTIE

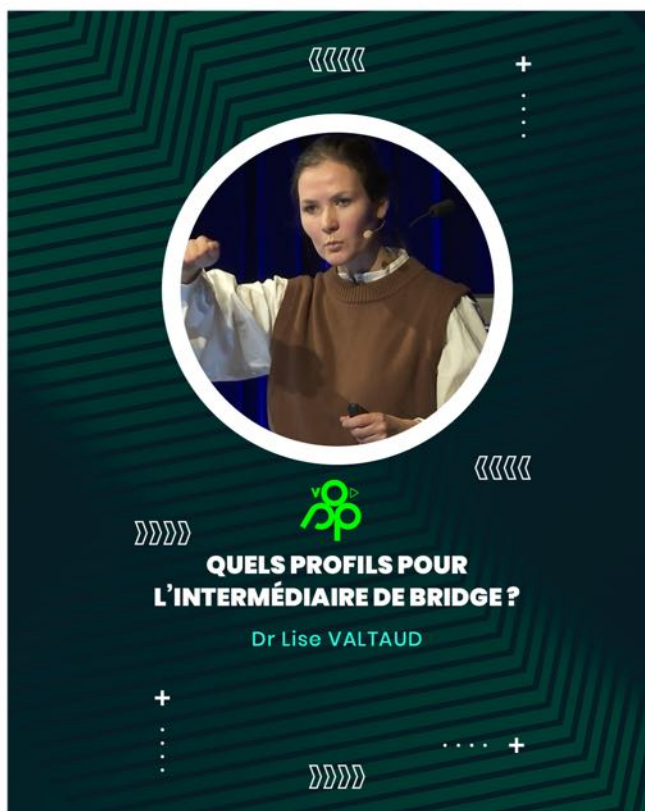
ESTHÉTIQUE

Quels profils pour l'intermédiaire de bridge ?

LISE VALTAUD - CHIRURGIEN-DENTISTE



GRÉGOIRE CHEVALIER - CHIRURGIEN-DENTISTE



Dans cette vidéo d'octobre 2025, issue de la Journée « Bridge cantilever : à la recherche de l'équilibre » Lise VALTAUD & Grégoire CHEVALIER nous partagent conseils et littérature scientifique pour répondre à une question qui n'est pas toujours très simple.



L'expert pour tous vos projets prothétiques



Compatible avec 80 plateformes implantaires



Scannez le code QR
pour accéder à la
boutique en ligne

info@ipd2004.fr
www.ipd2004.com/fr



Le choix des dents artificielles en Prothèse Amovible Complète

Le choix des dents artificielles du groupe incisivo-canin maxillaire en prothèse amovible complète (PAC) s'inscrit dans une démarche thérapeutique qui implique tant les connaissances que le sens esthétique du praticien. Selon la définition de la santé de l'Organisation Mondiale de la Santé, qui intègre le bien-être physique, mental et social, l'esthétique occupe une place essentielle en contribuant à l'image de soi, à la confiance personnelle et à la qualité des interactions sociales.

Les enjeux sont d'impliquer le patient dans son traitement, de le faire adhérer au choix afin de limiter les doléances et d'assurer la pérennité de la restauration prothétique. En effet, la bonne intégration de la PAC dans l'harmonie du visage est un souci majeur pour le patient et son entourage. Ce choix, dans sa dimension esthétique, est proposé par le praticien en accord avec le patient et éventuellement son entourage. Dans ce contexte la communication entre le praticien et le patient mais aussi entre le praticien et le prothésiste de laboratoire est essentielle.

Le praticien doit donc prescrire la couleur, la dimension, la forme et le matériau des dents artificielles. Si les trois premiers paramètres concernent le rétablissement de l'esthétique du sourire, le matériau des dents prothétiques impacte directement la résistance à l'usure et donc la pérennité de la restauration prothétique. Cet article clinique a pour but de simplifier le choix des dents artificielles.



PAR LE PR **CHRISTOPHE RIGNON-BRET**

1. Quand ?

Cette étape clinique essentielle du choix de dents artificielles s'effectue à l'issue de l'enregistrement du rapport maxillo-mandibulaire (RMM) à une dimension verticale d'occlusion correcte. Un prérequis indispensable est l'obtention d'un bourrelet maxillaire qui a été correctement réglé de manière à (Fig.1) :

- assurer le soutien harmonieux de la lèvre et des joues,
- présenter une courbure symétrique par rapport au plan sagittal médian,
- obtenir des corridors buccaux symétriques.



Fig.1 : Régler le bourrelet maxillaire selon le parallélisme au plan de Camper, être symétrique et assurer des soutiens harmonieux au repos.

2. Comment ?

2.1. Se référer aux documents pré-extractionnels

Les portraits des patients avec leurs dents naturelles, les moulages, les anciennes prothèses sont des sources d'inspiration précieuses pour déterminer la forme, la dimension et l'agencement des dents antérieures (Fig.2). Les anciennes prothèses par exemple sont des références à partir desquelles des modifications sont à envisager ou à valider. En effet, la possibilité de varier forme, dimension, couleur et composition dentaire offre au praticien et au prothésiste toute latitude pour exprimer tout leur sens artistique dans la restauration du sourire.



Fig.2 : Portrait de la patiente dentée.

2.2. Déterminer la couleur

Le choix s'effectue avec un teintier. Tous les cliniciens ont noté l'évolution vers une réduction du nombre d'échantillons dans les teintiers pour dents artificielles probablement liée à l'aspiration de nos patients au jeunisme. Quelques conseils pour éviter des écueils ! D'abord avoir le teintier qui correspond à la marque et aux références des dents artificielles qui seront montées sur la prothèse. Ensuite placer l'échantillon de couleur dans un carrefour entre les yeux, la peau et les cheveux et ne pas choisir une couleur plus blanche que le blanc des yeux au risque de rompre l'équilibre entre le regard et le sourire du patient¹ (Fig.3). Enfin tenir compte de certaines particularités ethniques ou régionales.

2.3. La dimension des dents : exploiter les indices faciaux

Depuis le début du 20^e siècle avec le développement du traitement de l'édentement complet par la PAC, de nombreux auteurs ont cherché à établir des corrélations entre différents indices faciaux et dimensions des dents antérieures. Berry² (1905) indique ainsi que la largeur de l'incisive centrale est égale à 1/16^e de la distance bizygomatique et sa hauteur à 1/20^e de la distance Ophryon-Gnathion. Pour Lee³ (1964), la largeur de l'incisive centrale est égale à la distance séparant les ailes du nez divisée par 4. Pour Mavroskoufis et Ritchie⁴, la largeur du groupe incisivo-canin correspond à la distance inter-alaire +7 mm, pour Benbelaid et Postaire⁵ c'est la distance inter-alaire +8 mm chez les hommes et +10 mm chez les femmes.

Dans la littérature, les corrélations établies entre les indices faciaux considérés individuellement et les dimensions dentaires demeurent relativement faibles notamment à cause des variations ethniques (Fig.4). En effet, les variables faciales prises isolément ne permettent pas une estimation fiable des dimensions dentaires. À l'inverse, la combinaison de plusieurs indices faciaux apparaît significativement plus pertinente et offre une meilleure fiabilité pour la prédiction des dimensions des dents antérieures⁶. Le développement de l'intelligence artificielle permet d'implémenter ces indices faciaux à partir de photographies de portraits et de les intégrer dans des applications de planification esthétique virtuelle, telles que Smile Cloud® ou Ivoclar Smile®.



Fig.3 : Choisir la couleur au carrefour yeux-peau-cheveux

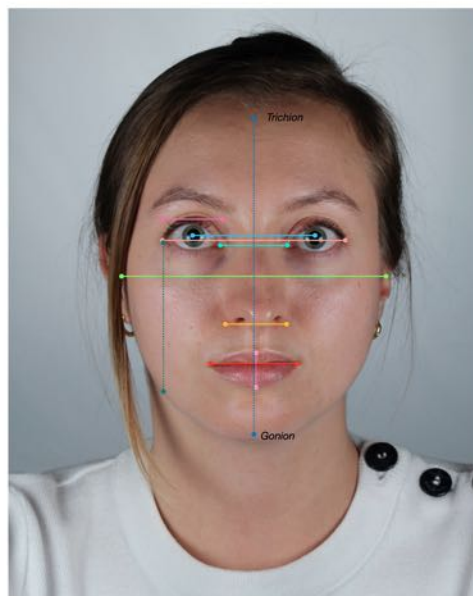


Fig.4 : Les différents indices faciaux. Horizontaux : Inter-pupillaire, bi-zygomatique, inter-canthal interne, inter-canthal externe, inter-alaire, inter-commissural. Verticaux : Épaisseur des lèvres, Tr-Go, canthus externe-bord inférieur de la face.

2.4. La forme des dents : les cartes de forme

Historiquement, la théorie de Williams^{7,8} et de Berry² a longtemps prévalu dans l'enseignement. Elle exprime que la forme des dents correspond à la forme inversée du visage. Ainsi à visage carré, dents carrées ; visage ovoïde, dents ovoïdes ; visage triangulaire, dents triangulaires. Cette théorie qui a longtemps influencé les cartes de forme n'a aucun fondement scientifique et correspond plutôt à l'exception⁹. Ainsi les cartes de forme ont évolué et les facteurs de sélection sont devenus l'âge (jeune, moyen, avancé), la personnalité (vigoureux/marqué, doux/délicat, universel).

2.5. Le matériau des dents artificielles

Actuellement différents matériaux constituent les dents artificielles : dents en résine Polyméthacrylate de Méthyle (PMMA), dents en PMMA renforcé (TCR, IPN, DCL), dents en composite¹⁰ (Fig.5). L'enjeu réside dans la résistance à l'usure des dents artificielles garantes de la pérennité de l'occlusion. En effet, une faible résistance à l'abrasion entraîne une spirale délétère pathologique : perte du relief cuspidien, puis perte de calage occlusal, puis apparition de contacts occlusaux antérieurs en surpression, résorption osseuse et apparition de crêtes flottantes. Dans ce contexte il est fondamental non seulement de connaître les dents artificielles utilisés par le laboratoire de prothèse. Mieux, de prescrire le type de dents car cela relève de la responsabilité du praticien. Il s'agit d'assurer un équilibre entre aspect médico-économique et pérennité du traitement.

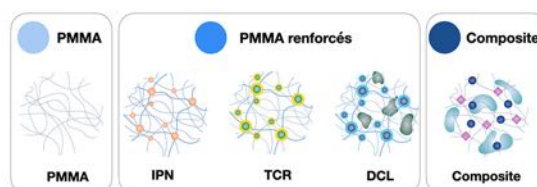


Fig.5 : Structure des matériaux utilisés pour la fabrication des dents prothétiques. Courtoisie : Lise Valtaud

clinique sur scène

Fig.6 : Les différents repères esthétiques tracés sur le bourrelet.



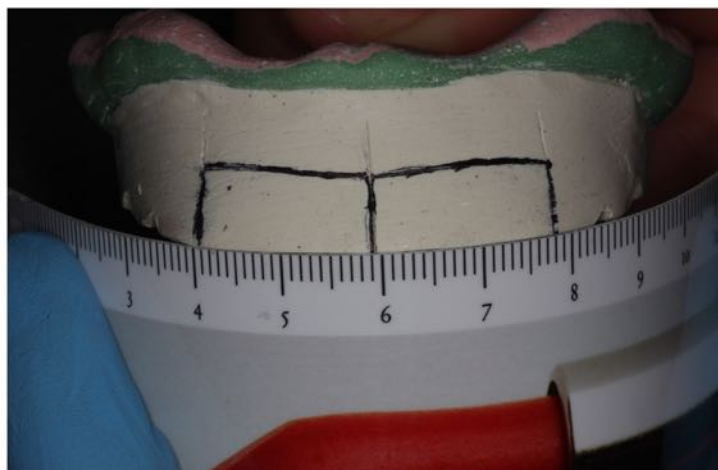
Fig.7 : Les outils de pré-sélection de la dimension des dents artificielles.



Fig.8 : Le praticien relève la distance entre les ailes du nez grâce à la partie compas de l'outil de pré-sélection. Celui-ci indique un groupe de dents artificielles dans lequel choisir : petite - moyenne - grande.



Fig.9 : Mesure de la distance inter pointes canines (13-23) horizontalement pour définir l'ensemble de la largeur du bloc incisivo-canin et de la distance entre la ligne gingivale et le bord libre du bourrelet pour définir la hauteur de l'incisive centrale.



2.6. En pratique

À l'issu de l'enregistrement du RMM, différents repères esthétiques sont indexés sur le bourrelet maxillaire correctement réglé et assurant des soutiens esthétiques harmonieux¹ (Fig.6) :

- Le bord libre du bourrelet correspond au futur plan frontal incisif c'est-à-dire aux bords libres incisifs ;
- La ligne inter-incisive définie à partir du milieu du philtrum c'est-à-dire le milieu de l'arc de cupidon ;
- La projection de la lèvre supérieure lors du sourire détermine la hauteur de l'incisive centrale en fonction de la visibilité souhaitée de la gencive marginale.
- La position des pointes canines comme la position de la commissure labiale au repos¹¹, ou comme la médiane entre l'aplomb vertical de l'aile du nez et celui de la pupille¹.

Pour choisir la dimension des dents, une pré-sélection est réalisée avec des outils fournis par les fabricants de dents basée sur la mesure de la distance inter-alalaire. Ces outils sont spécifiques de marques de dents artificielles comme Alameter (Candulor), Tooth selector (Kuzler), Facial meter ou Form selector (Ivoclar) (Fig.7 et 8).

Ensuite, la distance entre les pointes canines et la hauteur de l'incisive centrale repérées sur le bourrelet sont mesurées (Fig.9). Puis ces valeurs sont reportées directement sur la carte de forme des dents présélectionnées car les cartes de forme sont à l'échelle 1.

En cas de doute entre deux types de dents artificielles possibles, une astuce consiste à réaliser une photocopie du groupe de dents antérieures sélectionnés et de les coller directement sur le bourrelet pour obtenir un aperçu du résultat esthétique (Fig.10).

Une autre alternative consiste à exploiter les applications de projet virtuel esthétique comme Smile Cloud® ou Ivoclar Smile®. Les avantages sont la simplicité d'utilisation avec des photos portrait réalisées avec un « smartphone » et la possibilité de communiquer directement avec le patient sur ce projet. Les principales limites résident, d'une part, dans l'absence de correspondance directe entre la morphologie des dents proposées par ces applications et celle des dents disponibles dans le commerce et, d'autre part, dans le caractère payant de leurs versions professionnelles, notamment pour les fonctionnalités avancées telles que la modélisation 3D.



Fig.10 : Coller la photocopie du bloc incisivo-canin sélectionnée sur le bourrelet pour apprécier en situation ce choix.

Conclusion

Le choix des dents est une étape rapide mais essentielle du traitement de l'édenté complet. Le praticien doit évaluer les exigences du patient et de son entourage, les impliquer dans le choix afin de limiter les doléances, communiquer avec le laboratoire de prothèse. Ainsi la responsabilité du praticien est de prescrire sur la fiche de laboratoire la couleur, la forme, la dimension et le matériau des dents artificielles prothétiques. Dans cette perspective, les dents artificielles sont caractérisées par un nom commercial qui identifie le type de dents (ex : Ivoclar Vivodent SPE), pour lesquelles on choisit une référence qui définit la forme et la dimension (ex : n° 571) et une couleur avec le teintier spécifique correspondant au nom commercial des dents artificielles (ex : Teintier Vivodent SPE). La méthode proposée permet de simplifier ce choix qui ne doit pas se limiter à la communication de la couleur.

Bibliographie

1. Rignon-Bret C, Rignon-Bret JM. Prothèse amovible complète, prothèse immédiate, prothèses supraradicaire et implantaire. 2002. Editions Cdp. Coll JPIO.
2. Berry FA. Is the theory of temperaments the foundation of the study of prosthetic art ? Dentists Mag 1905 ;1 :405-13.
3. Lee JH. The appearance of artificial dentures. Aust Dent J 1964 ;9 :304-308.
4. Mavroskoufis F, Ritchie GM. The face-form as guide for the selection of maxillary central incisors. J Prosthet Dent 1980 ;43(5) :501-05.
5. Benbelaïd R, Postaire M. Indices faciaux et choix de la dimension des dents antérieures en prothèse adjointe complète. Cah Prothèses 1995 ;89 :44-54.
6. Chunhabundit P, Prateepamornkul P, Arayapisit T, Teavirat N, Tanachotevorapong P, Varrathyarom P, Sri-maneeekarn N. Two-dimensional facial measurements for anterior tooth selection in complete denture treatment. Heliyon 2023 ; 9 :e20302.
7. Williams JL. The temperamental selection of artificial teeth, a fallacy. Dent Digest 1914 ;20 : 63-75,125-134, 185-195, 243-259, 305-321.
8. Williams JL. A new classification of human teeth with special reference to a new system of artificial teeth. J Allied Soc 1914 ;9 :1-52.
9. Benbelaïd R, Kassab P. Dimension et forme des dents antérieures en prothèse complète. La théorie, la preuve...et la pratique. Cah Prothèses 2007 ;138 :47-54.
10. Valtaud L, Rignon-Bret C, Le J, Wulfman C. Le choix des dents prothétiques : un enjeu pour le praticien. Stratégie prothétique 2023 ;23(5) : 54-58.
11. Scandrett FR, Kerber PE, Umrigar ZR. A clinical evaluation of techniques to determine the combined width of the maxillary anterior teeth and the maxillary central incisor. J Prosthet Dent 1982;48:15-22.

FORMATIONS

DPC

E-LEARNING

PRÉSENTIEL

CLASSE VIRTUELLE

CLASSE VIRTUELLE



RADIOPROTECTION
DES PATIENTS EN ODONTOLOGIE

23 & 25 JUIN
21 & 23 SEPTEMBRE 19H30-23H00

**LA PHOTOGRAPHIE
EN ODONTOLOGIE**

14 & 16 SEPTEMBRE 19H30-23H00

CBCT
FORMATION CONE BEAM VALIDANTE

2027 19H00-22H30

**LES BASES FONDAMENTALES DE LA
PROTHÈSE AMOVIBLE COMPLÈTE**

2026 18H30-22H00

INTELLIGENCE ARTIFICIELLE
IMPACTS & APPLICATIONS EN ODONTOLOGIE

14 & 17 SEPTEMBRE 19H00-22H30

PRÉSENTIEL

Sofitel Paris Arc de Triomphe (Paris 8e)
Espace Saint-Martin (Paris 3e)
Maison de l'Amérique Latine (Paris 7e)
Hôtel Renaissance Tour Eiffel (Paris 7e)
Hôtel Napoléon (Paris 8e)

CHIRURGIE PLASTIQUE
PARODONTALE ET PÉRI-IMPLANTAIRE

26-27 MARS 2027

DIAGNOSTIC PULPAIRE
INDICATIONS & PROTOCOLES CLINIQUES

2027

CBCT
FORMATION CONE BEAM VALIDANTE

08 OCTOBRE 2026

LÉSIONS MUQUEUSES DE LA CAVITÉ ORALE
DIAGNOSTIC, PRÉVENTION ET TRAITEMENT

10-11 DÉCEMBRE 2026

ÉROSION & USURE

26-27 JUIN 2026

E-LEARNING

Plateforme SOP CAMPUS

**INTERCEPTION ORTHODONTIQUE
EN OMNIPRATIQUE**

NOUVELLE SESSION

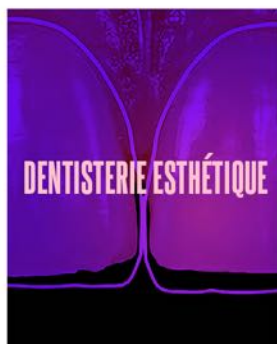
THÉRAPEUTIQUES RESTAURATRICES
EN DENTURE TEMPORAIRE ET PERMANENTE IMMATURE

NOUVELLE SESSION

APP ROF FORMATIONS OND IES

PRÉSENTIEL

Sofitel Paris Arc de Triomphe (Paris 8e)
Espace Saint-Martin (Paris 3e)
Maison de l'Amérique Latine (Paris 7e)
Hôtel Renaissance Tour Eiffel (Paris 7e)
Hôtel Napoléon (Paris 8e)



PROGRAMME

Situations d'urgence
Gestes de secours
Protocoles
Organisation

OBJECTIFS

Identifier une situation d'urgence médicale et de la prendre en charge, seul ou en équipe, y compris en guidant à distance la réalisation des gestes d'urgence, dans l'attente de l'arrivée de l'équipe médicale spécialisée

Contribuer à la gestion d'une urgence collective ou d'une situation sanitaire exceptionnelle

DURÉE & LIEU

de 9h00 à 17h00 au siège de la SOP, 6 Rue Jean Hugues (Paris 16^{ème})

INFORMATION

Cette formation est **obligatoire**. Elle est **valable 4 ans**.

Si votre attestation a plus de 4 ans vous devez vous inscrire sur 3 jours.

Si votre attestation a moins de 4 ans vous pouvez vous inscrire à la journée de recyclage.

INSCRIPTION



16-17-18
SEPTEMBRE 2026

3 jours

8

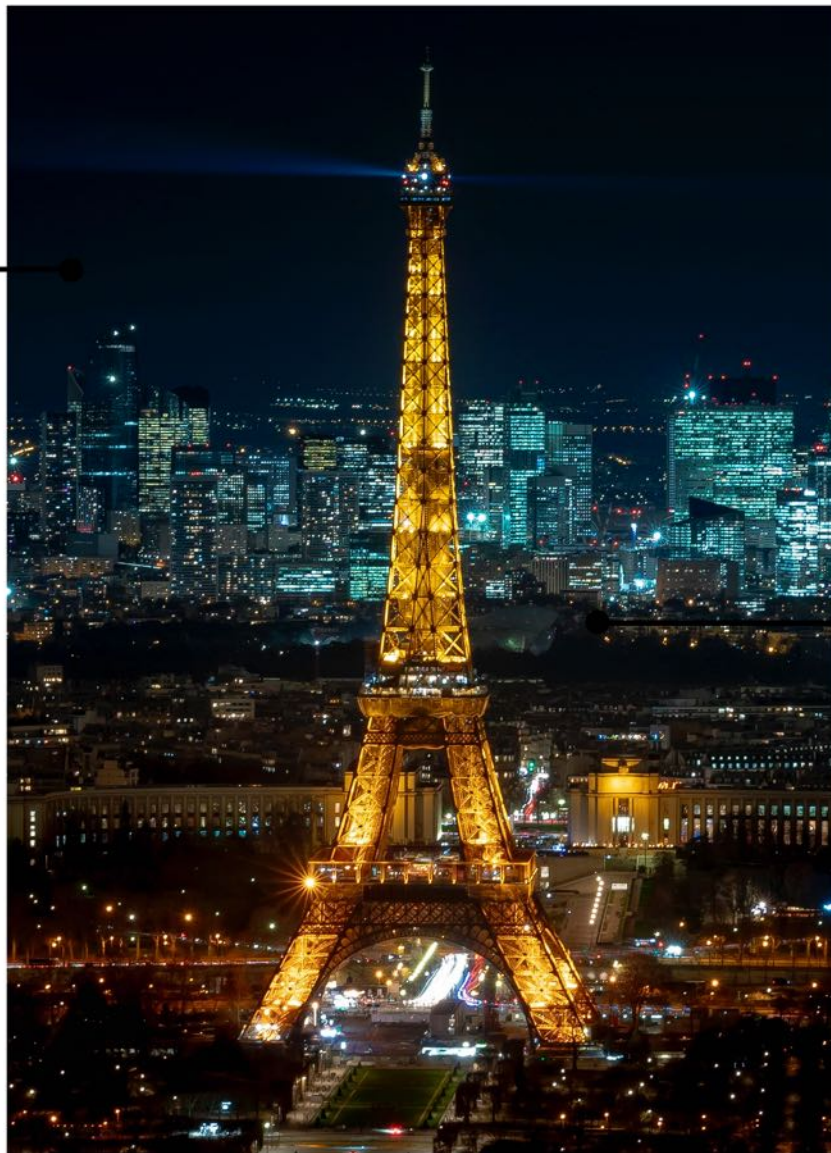
OCTOBRE 2026

1 jour

Mon Paris

PAR JULIEN BATARD

200 mm (70-200 Tamron
F/2.8 Di VC USD G2)
f/10
10 s
Prise du haut de la
Tour Montparnasse



Canon 6D Mark II



Julien Batard, manipulateur en radiologie médicale spécialisé en imagerie dento-faciale, il exerce à l'Institut de Radiologie de Paris. Passionné, il est également photographe professionnel.

 @julienbatardphotographie

Riches en infos. Forts en contacts.



ANNUAIRE DENTAIRE. TOUT UN ECOSYSTÈME COMPLET

Annuaire papier, Guides des Nouveaux Produits & Services (cabinets et laboratoires) et enfin portail web avec annuairedentaire.com. Des sources incontournables : infos clés, réglementation, nouveaux produits, fournisseurs... Pour identifier rapidement le bon partenaire et contacter le bon interlocuteur.

Art & Métier





Congrès Ile Maurice



Congrès Ile Maurice





Dr

**Philippe
ROSEC**

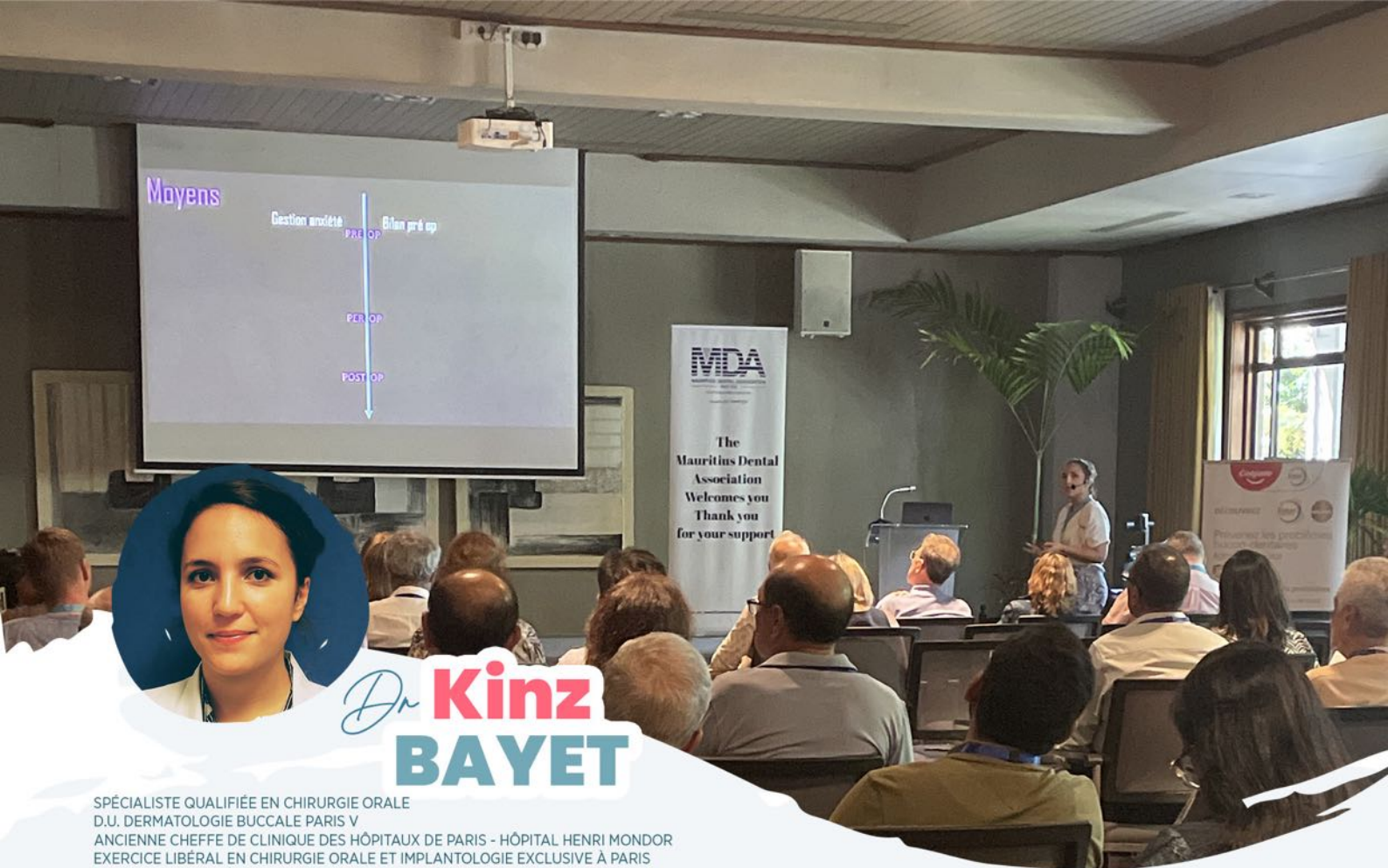
ANCIEN ATTACHÉ DES HÔPITAUX DE PARIS
D.U. APPROFONDI DE PARODONTOLOGIE & D'IMPLANTOLOGIE DE PARIS 7
EXERCICE LIBÉRAL EN PARODONTIE ET IMPLANTOLOGIE EXCLUSIVE À SAINTES

Comment inscrire le plan de traitement parodontal dans le plan de traitement global

- Le plan de traitement parodontal découle du diagnostic et du pronostic parodontal.
- Fondé sur la preuve, il vise à établir un cadre clair pour le traitement et le suivi des patients souffrant de maladies parodontales.

Spécifique pour chaque patient, il doit bien évidemment s'inscrire dans le plan de traitement global. Il permet ainsi d'anticiper les éventuels difficultés et complications, et vise à faciliter et pérenniser l'ensemble des soins. Enfin, il améliore la coordination entre les différents acteurs de santé. Voilà ce qui a été évoqué dans cette conférence.

Congrès Ile Maurice



Dr **Kinz**
BAYET

SPÉCIALISTE QUALIFIÉE EN CHIRURGIE ORALE
D.U. DERMATOLOGIE BUCCALE PARIS V
ANCIENNE CHEFFE DE CLINIQUE DES HÔPITAUX DE PARIS - HÔPITAL HENRI MONDOR
EXERCICE LIBÉRAL EN CHIRURGIE ORALE ET IMPLANTOLOGIE EXCLUSIVE À PARIS
PRATICIEN ATTACHÉ AU SERVICE DU KREMLIN BICÊTRE - ORL ET CHIRURGIE ORALE

Urgences chirurgicales au cabinet dentaire

- La chirurgie orale est une pratique qui peut être anxiogène pour le praticien : angoisse du geste pré opératoire, source de complication per opératoire, gestion difficile post opératoire.
- Que ce soit l'avulsion unitaire ou multiple, chaque situation peut présenter des difficultés.

Cette conférence a parcouru les urgences graves les plus fréquentes, montré comment les prévenir et les gérer au mieux.

Congrès Ile Maurice



Aménagement muco-gingival péri-implantaire

- La chirurgie plastique péri-implantaire est un prolongement de la chirurgie plastique parodontale.
- Les différentes techniques permettent notamment d'augmenter les dimensions gingivales (hauteur, épaisseur) autour des implants.

Elles visent à corriger les défauts gingivaux, et à prévenir les pertes osseuses et les complications telles que les mucosites et les péri-implantites.

Cette conférence a mis en évidence l'aménagement muco-gingival qui est donc une approche essentielle pour assurer la santé, la pérennité et l'esthétique des tissus autour des implants dentaires.

Congrès Ile Maurice



Dr **Cédrik
BERNARD**

D.U. D'ODONTOLOGIE RESTAURATRICE ET ESTHÉTIQUE FACULTÉ DE MARSEILLE
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE DENTISTERIE ADHÉSIVE PÔLE ÎLE DE FRANCE (ADDA-IDF)
EXERCICE LIBÉRAL, ORIENTÉ EN DENTISTERIE RESTAURATRICE ET ESTHÉTIQUE



Réussir ses composites postérieurs

Bien qu'insuffisamment rémunérateurs, les composites postérieurs sont un acte quotidien du cabinet dentaire, et l'alternative de choix aux amalgames en technique directe. Esthétiques, respectant les principes d'économie tissulaire, ils demandent toutefois plus de rigueur afin d'éviter les écueils tel que sensibilité post-opératoire, absence de point de contact et pertes de temps lors de leur réalisation.

Cette conférence a montré que, comme toutes les restaurations modernes, la maîtrise de l'adhésion est un point clé de leur réussite. Et que l'apport de nouveaux matériaux (composites, matrices, instruments de finition) combinés à une stratégie efficace, permet d'obtenir des résultats satisfaisants, pérennes et reproductibles.





Dr **Kinz
BAYET**

SPÉCIALISTE QUALIFIÉE EN CHIRURGIE ORALE
D.U. DERMATOLOGIE BUCCALE PARIS V
ANCIENNE CHEFFE DE CLINIQUE DES HÔPITAUX DE PARIS - HÔPITAL HENRI MONDOR
EXERCICE LIBÉRAL EN CHIRURGIE ORALE ET IMPLANTOLOGIE EXCLUSIVE À PARIS
PRATICIEN ATTACHÉ AU SERVICE DU KREMLIN BICÊTRE - ORL ET CHIRURGIE ORALE



Gestion des complications chirurgicales

Cette seconde conférence portait sur les complications et la gestion du geste iatrogène : anticiper et prendre en charge une communication bucco sinusienne, gérer en per opératoire mais également en post opératoire la plaie du plancher iatrogène, comment aborder la paresthésie labio mentonnière ?

Avec la présentation de cas cliniques et les remises à jour des recommandations, le but de cette formation était de donner les clefs de la réussite et les petits conseils pour que toute prochaine situation critique soit la moins stressante possible.





Dr **Cédrik
BERNARD**

D.U. D'ODONTOLOGIE RESTAURATRICE ET ESTHÉTIQUE FACULTÉ DE MARSEILLE
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE DENTISTERIE ADHÉSIVE PÔLE ÎLE DE FRANCE (ADDA-IDF)
EXERCICE LIBÉRAL, ORIENTÉ EN DENTISTERIE RESTAURATRICE ET ESTHÉTIQUE



Composites antérieurs : éviter les échecs

Les restaurations en composite dans le secteur antérieur présentent un excellent compromis entre esthétique et préservation tissulaire. La maîtrise des protocoles de collage et l'amélioration constante des matériaux (choix parmi des masses dentine, émail, incisale, évolution de la chimie des composites) permettent d'assurer cette esthétique de manière pérenne. Toutefois, bien que les techniques de stratification tendent à se simplifier, la réalisation de ces restaurations peut sembler complexe, faisant appel au sens artistique et à l'expérience du praticien, avec des montages multi-couches difficiles à appréhender. La conférence a détaillé le déroulé clinique afin de mettre en évidence les étapes clés (tel que la réalisation d'un cadre préalable au montage, avec face palatine issue d'une clé en silicone et faces proximales) et tous les trucs et astuces nous facilitant cet acte quotidien (instruments à sculpter, matrices spécifiques par exemple).



Les composites postérieurs en technique directe



Dr **Cédrik
BERNARD**

D.U. D'ODONTOLOGIE RESTAURATRICE ET ESTHÉTIQUE FACULTÉ DE MARSEILLE
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE DENTISTERIE ADHÉSIVE PÔLE ÎLE DE FRANCE (ADDA-IDF)
EXERCICE LIBÉRAL, ORIENTÉ EN DENTISTERIE RESTAURATRICE ET ESTHÉTIQUE

Travaux Pratiques avec les Mauriciens



Congrès Ile Maurice



MDA
Mauritius Dental Association

The
Mauritius Dental
Association
Welcomes you
Thank you
for your support

VOTRE FORMATION SANS EXPIRATION

