

Les 9 ateliers de l'après-midi

TP 1 LES COMPOSITES ANTÉRIEURS (3 h)

Cédrik Bernard



« Le TP sera une extension pratique et applicative de la conférence du matin. Il s'agira de maîtriser une technique fiable, simple, permettant

à l'omnipraticien de réussir ses restaurations en composite antérieur. »

TP 2 FACETTES CÉRAMIQUES (3 h)

Eugénie Vilfroy, Frank Heldenbergh



« Les praticiens travailleront sur un modèle – avec lequel ils repartiront – qui reproduit un véritable cas clinique et sur lequel ils réaliseront des préparations sur trois dents (fracture, dysmorphie, malposition). »



TP 3 LA PHOTOGRAPHIE DANS LE PROJET ESTHÉTIQUE (3 h)

Bertrand Tervil



« Il s'agira d'acquérir, via des manipulations, les clés pour intégrer la photographie en pratique quotidienne en détaillant les points suivants : le choix du matériel ; les domaines d'utilisation de la photographie ;

l'incidence des réglages sur le résultat et le triangle d'exposition ; la communication avec le laboratoire ; la gestion des fichiers. Du matériel sera fourni aux participants. »

TD 4 GÉRER L'OCCLUSION ET LA DIMENSION VERTICALE (1 h 30)

Jean-François Carlier



« Les participants pratiqueront la manipulation mandibulaire en vue de l'enregistrement de la position mandibulaire de référence ; ils utiliseront l'arc facial

de transfert pour le montage de leur modèle maxillaire sur articulateur, et évalueront l'augmentation de DVO optimale afin de prévoir les modifications morphologiques des dents antérieures destinées à rétablir un guidage antérieur optimisé. »

TD 5 COURONNE PROVISOIRE IMPLANTO-PORTÉE EN CFAO (1 h 30)

Jean-François Chouraqui



« Poser une provisoire transvisée parfaitement adaptée dans la même séance que la chirurgie est désormais possible sans risque de "pollution" du site implantaire et ce, sans avoir recours

à la chirurgie guidée. Au tour de cas cliniques, nous montrerons les étapes nécessaires à la mise en fonction immédiate grâce à la CFAO. Nous aborderons les avantages de cette technique dans la gestion des tissus mous et dans la préservation des papilles dans le cas d'extraction/implantation de dents antérieures. »

TD 6 LES DEMANDES IMPOSSIBLES (1 h 30)

Françoise Millet-Bartoli



« Il s'agira de comprendre l'impact psychologique des interventions à visée esthétique et l'importance de l'alliance thérapeutique avec le patient. Seront détaillés les liens entre

demande de chirurgie/transformation esthétique et image du corps ; la question des dysmorphophobies et des insatisfactions opératoires ainsi que les pistes pour gérer et prévenir ces problèmes. »

TD 7 LE LASER EN ESTHÉTIQUE (1 h 30)

Amandine Para



« Seront détaillés les effets ablatifs des lasers absorbés (Erbium et CO2) et les effets photostimulants des lasers pénétrants (Diodes et softlaser). Ensuite, les

praticiens intégreront une démarche de dentisterie laser assistée à partir de situations cliniques « types » en esthétique : élongation coronaire, dépigmentation gingivale, éclaircissement dentaire, accélération de traitement orthodontique et biostimulation tissulaire après les greffes gingivales. »

TD 8 L'ACIDE HYALURONIQUE (1 h 30)

Corinne Lallam



« La perte de la papille constitue une doléance esthétique majeure. Il est difficile de combler cet espace qui apparaît sous la forme d'un trou noir. La distance entre la crête

osseuse peut être modifiée prothétiquement ou par orthodontie, mais pas toujours suffisamment. Pour tenter de remodeler la papille, l'acide hyaluronique pourrait constituer une alternative grâce à ses propriétés viscoélastiques. Un protocole d'injection précis et rigoureux doit être respecté. »

TD 9 CHIRURGIE : RÉALISATION DE GUIDES AVEC LA CHAÎNE NUMÉRIQUE (1 h 30)

Bertrand Dinahet



« Les technologies 3D (CT, CBCT) et l'intégration de la CAO et FAO permettent désormais une modélisation virtuelle, en amont, du projet prothétique, qui rend possible une planification plus adaptée de la position de

l'implant sous-jacent sur les images 3D, puis la conception d'un guide chirurgical. De plus, il est aisé de réaliser une prothèse temporaire pour obtenir une meilleure cicatrisation des tissus mous, puis de façon définitive la prothèse fixe implantaire dans des matériaux céramiques. »