Afrique du Sud : le débrief scientifique

La SOP proposait d'aller à la rencontre de l'Afrique du Sud en organisant, du 25 avril au 5 mai, un voyage-congrès doté d'un programme scientifique qui associait la SOP et l'Implant and Aesthetic Academy (IAA) de Cape Town en la personne de son président, Howard Gluckman.

Le congrès a satisfait les hautes exigences d'un public compétent. Greffes autogènes et choix des matériaux et des techniques de comblement pour l'implantologie, santé du praticien au travail avec la prévention kinésithérapique des douleurs lombaires, traumatismes des dents antérieures et facteurs humains intervenant dans les erreurs… Autant de thèmes répartis en huit conférences et qui ont induit tout au long du séjour des échanges fructueux entre les participants et les conférenciers. Enfin, les interventions des quatre formateurs de Sydel gestion ont permis à chacun de s'informer sur les structures juridique et fiscale personnalisées à donner à leur exercice en fonction de leur projet de carrière.

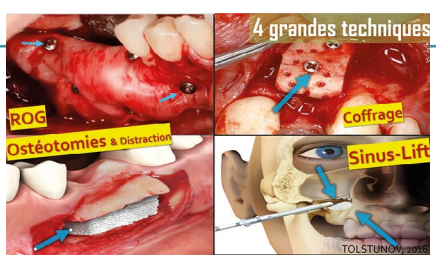
Il faut aussi mettre en exergue la « qualité SOP » de l'organisation qu'a assurée Caroline Thill, une consœur qui, avec son agence, est spécialisée dans les voyages en Afrique de l'Est. Tous les participants ont manifesté leur gratitude et leur satisfaction quant à la qualité du programme social. Dans des conditions où le groupe était en quelque sorte *« embedded »*, celui-ci a trouvé son dynamisme interne fait d'échanges cordiaux et de joyeuse confraternité.

Ci-après, une synthèse des conférences.

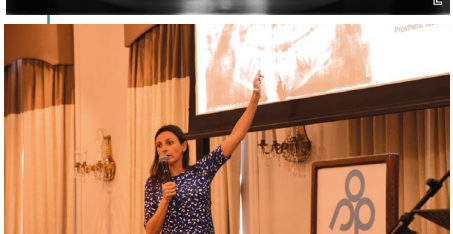
HOWARD GLUCKMAN

Paro-implantologiste sud-africain, Howard Gluckman figure parmi les stars mondiales des greffes osseuses complexes. Il a présenté l'utilisation de greffes osseuses autogènes par méthode de coffrage dans les reconstructions complexes des tissus durs et mous.
Les participants qui attendaient sa conférence avec impatience n'ont pas été déçus : ils ont assisté à une brillante démonstration de la supériorité du « tout autogène » dans les cas difficiles et la nécessité de développer nos compétences en chirurgie orale.
Il a abordé le prélèvement osseux palatin dans les reconstructions osseuses du prémaxillaire, qui permet d'éviter un deuxième site opéré pour le prélèvement des greffons. Dans cette même zone, le « bone bending » ou flexion du greffon osseux cortical suite au prélèvement ramique mandibulaire, a fait l'objet d'une illustration détaillée. Cette technique permet de conformer le greffon ramique rigide et plat, au contour de l'arcade alvéolaire, d'où une meilleure intégration anatomique du greffon osseux.
L'avènement de la dentisterie digitale (développée dans le cycle de la SOP « Transition numérique ») n'a pas été oublié. Couplée au « digital smile design » (DSD) et préfigurant le sourire final du patient, la planification précise des implants esthétiquement guidés est dès lors possible. Le volume greffé est donc anticipé avant toute intervention chirurgicale. La dernière partie concernait les cas cliniques « parodontalement compromis » nécessitant des reconstructions osseuses verticales périlleuses.
Le Dr Gluckman a démontré la pérennité et la place de « gold standard » du « tout autogène » dans les cas de déficit sévères. La séance de questions-réponses, dont beaucoup ont regretté la durée trop courte, fut l'objet de nombreuses demandes d'astuces chirurgicales.

BILAL OMARJEE

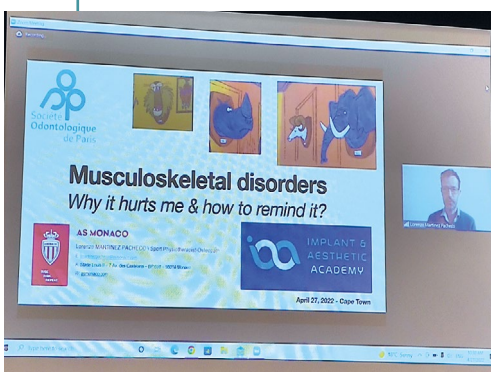


Chirurgien oral, Bilal Omarjee a abordé le choix raisonné des biomatériaux dans les augmentations osseuses verticales et/ou horizontales, en complément de la présentation du Dr Gluckman. Devant le développement des biomatériaux modernes, que ce soit leur origine allogénique, xénogénique ou synthétique, et la multitude de choix proposé par les industriels, il revient au praticien d'effectuer son choix raisonné. Bilal Omarjee a souligné qu'il n'y a pas de biomatériau universel, que ce soit en membrane ou en substitut osseux.
Il a fourni aux praticiens des arbres décisionnels sur les différentes indications de greffes osseuses, en passant par la préservation alvéolaire post-extractionnelle, les régénérations osseuses guidées de petites à grande étendue, les sinus lift et les coffrages autogènes. À l'aide d'un cas clinique filmé, les techniques ont été présentées étape par étape.



LUCILE GOUPY

Lucile Goupy a proposé un exposé sur l'urgence de la prise en charge traumatologique. Mais aussi, comment faire face à des complications à caractère esthétique ou affectant les tissus parodontaux ? Le Dr Goupy a rappelé que le challenge de la prise en charge des suites de traumas est en corrélation avec le maintien de la dent sur l'arcade. Des cas cliniques ont permis d'expliquer le distinguo entre la résorption inflammatoire externe, la résorption de remplacement et l'ankylose, et lorsque ces deux types surviennent simultanément. La résorption inflammatoire nécessite un traitement endodontique, tandis que la décoronation est une option thérapeutique pour la résorption de remplacement et l'ankylose.



LORENZO MARTINEZ PACHECO

Kinésithérapeute, Lorenzo Martinez Pacheco a présenté les causes des troubles musculo-squelettiques du praticien, ainsi que les remèdes à ce mal dont souffrent 70 % des chirurgiens-dentistes. La plupart des praticiens intègrent la douleur comme une partie de leur métier. En réalité, presque toute la population, quel que soit l'âge ou le sexe, souffre de mal de dos. Pour éviter la douleur et augmenter sa qualité de vie, le kinésithérapeute a donné trois conseils : faire attention à sa forme physique générale (sommeil et poids notamment) ; éviter les mauvaises positions prolongées ; et garder en tête que l'extension lombaire, qui compense la flexion quotidienne, est le meilleur remède contre la douleur.

L'ERREUR EN ODONTOLOGIE

Qu'appelle-t-on « erreur » en odontologie, quelles en sont les causes, mais aussi comment les éviter et les réparer ? Philippe Milcent a exposé les causes les plus fréquentes des erreurs, fatigue, stress, mais aussi parfois les biais cognitifs et les dissonances cognitives, les communications mal transmises, les problèmes de leadership, les interruptions de tâches, ou encore l'effet tunnel. Autrement dit : les « facteurs humains ». Il a montré qu'il convient de faire la différence entre l'erreur et la conséquence de l'erreur. Selon le contexte, une même erreur peut être anodine ou dramatique. On pense souvent ne pas avoir fait d'erreur parce qu'elles n'ont pas de conséquence, alors que nous en faisons en moyenne quatre par heure. Philippe Milcent a également passé en revue les outils permettant de réduire les conséquences des erreurs, notamment les *« check-lists »* et la sommation des protections selon le modèle de Reason.

Le cap de Bonne espérance et le parc Kruger au programme social du voyage-congrès