

94<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE DE LA SFODF

# AVIGNON

18 ▶ 20 MAI 2023

**LES CLEFS DE LA DÉCISION THÉRAPEUTIQUE**

PRÉSIDENT OLIVIER SOREL





**GUILLAUME  
JOSEPH**

AIX EN PROVENCE

- ▶ Spécialiste Qualifié en Orthopédie Dento-Faciale
- ▶ Exercice Privé Aix-En-Provence
- ▶ DU Lingual Paris
- ▶ Co-directeur de l'Académie d'Orthodontie
- ▶ Membre titulaire de la SFODF
- ▶ Membre titulaire du CEO



**MICHEL  
LE GALL**

MARSEILLE

- ▶ Spécialiste qualifié en ODF, PU-PH, HdR
- ▶ Doctorat en Mécaniques Energétiques
- ▶ Coordonnateur interrégion Sud du DES d'ODF
- ▶ Chef de service hospitalo-universitaire d'ODF, Hôpital de la Timone, Marseille
- ▶ Président de l'UFSBD 13



**FRANK  
POURRAT**

BORDEAUX

- ▶ Spécialiste qualifié en ODF
- ▶ Chargé de cours au DIU de lasers et médecine buccale, chirurgie buccale
- ▶ Membre titulaire de la SFODF et de la SBR
- ▶ Rédacteur de la Revue d'Orthopédie Dento-faciale
- ▶ Auteur du livre « Laser et orthodontie clinique »

**JEUDI 18 MAI - 9h00-17h30**

**PRÉ-CONGRÈS**

## Atelier laser et orthodontie clinique

### RÉSUMÉ

Que cela soit avant le traitement, pendant le traitement ou après le traitement orthodontique, le laser diode va nous rendre de nombreux services efficaces.

Nous nous efforcerons de montrer comment fonctionne le laser diode pour permettre aux participants de ne pas négliger la sécurité et de maîtriser les paramètres de travail.

#### Le laser et ses effets ablatifs

Puis, par d'innombrables exemples cliniques, nous donnerons les moyens d'analyses, de traitements et les différentes possibilités de poursuivre nos traitements orthodontiques. Les dents incluses, les freins labiaux ou linguaux ou les gingivectomies esthétiques seront décrits avec les protocoles.

#### La photobiomodulation

Engendrer des réactions cellulaires par le biais de la lumière est une réalité, même si les paramètres ne sont pas bien identifiés dans les études. L'accélération des mouvements, la maîtrise de la douleur, de la cicatrisation, de l'œdème sont des éléments connus et reconnus. Nous nous efforcerons de montrer comment nous devons obtenir des résultats positifs en intégrant les différents paramètres de la photobiomodulation.

#### Les perspectives

Par des revues de littérature, nous analyserons ce que la photobiomodulation pourra nous donner dans le futur pour compléter nos actions orthodontiques comme, par exemple, décoller les brackets céramique sans risque, minimiser la récurrence, obtenir une croissance osseuse rapide après les disjonctions.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ Améliorer la prise en charge de nos patients en intégrant le laser dans notre pratique quotidienne
- ▶ Utiliser et comprendre le photobiomodulation
- ▶ Obtenir le bon geste et connaître les notions de sécurité
- ▶ Maîtriser les gestes ablatifs
- ▶ Connaître les réglages



## SARAH CHAUTY

 LYON

- ▶ Spécialiste qualifié en ODF
- ▶ Maître de Conférences des Universités de Lyon (M.C.U.)
- ▶ Praticien Hospitalier (P.H.)
- ▶ Ancienne interne des Hôpitaux de Lyon (A.E.A.)
- ▶ Certificat d'Enseignement Supérieur d'Orthopédie-Dento-Faciale (C.E.S. d'O.D.F.)  
Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales (M.S.B.M.)
- ▶ Master 2 d'Évaluation et Recherche Clinique
- ▶ Membre du bureau de la SFODF

## ALEXANDRE ROLLAND

 LYON

- ▶ Interne en DES 3 à la Faculté de Lyon

**VENDREDI 19 MAI** - 9h00-9h15

## Recommandations sur la contention

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

- ▶ Quels sont les facteurs de choix de la contention ?
- ▶ Quel dispositif préconiser à l'issue du traitement orthodontique : fil(s), gouttière ? plaque de Hawley ? gouttière et fil ?...
- ▶ Quels matériaux ?
- ▶ Quel protocole ? Collage direct ou indirect ?
- ▶ Quelle efficacité mais aussi quels risques ?
- ▶ Quelles modalités de suivi ? Pendant combien de temps ?

Parce que les pratiques sont hétérogènes, parce que nous subissons parfois la pression des patients voire des confrères sur le choix de la contention, parce qu'il existe une jurisprudence concernant la contention, parce que les matériaux évoluent parallèlement à l'essor du numérique..., la SFODF, en tant que société savante, a proposé **les recommandations de bonne pratique selon la méthodologie préconisée par la HAS : 40 recommandations** majoritairement de grade C ont été émises.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ Ces recommandations, qui viennent de sortir, **fournies** en version papier **dans vos sacoches**. Aujourd'hui, **nous vous les expliquons !**



**ALAIN  
BERY**  
FR CUCQ

- ▶ Spécialiste Qualifié en ODF
- ▶ Docteur en Sciences Odontologiques Docteur d'Etat
- ▶ Docteur en Ethique médicale Docteur en Droit
- ▶ Expert près la Cour d'appel de Paris



**SOPHIE  
CAROLUS**  
FR NANCY

- ▶ Spécialiste qualifiée en ODF
- ▶ Pratique privée à Nancy



**GÉRARD  
MOTTO**  
FR PARIS

- ▶ Spécialiste Qualifié ODF, exerce en libéral à ÉVREUX
- ▶ Expert Honoraire Cour d'Appel de ROUEN
- ▶ Président du SFSO
- ▶ Vice-Président du CNP ODF-ODMF
- ▶ Président de la Commission Prévoyance de l'ADF



**YVES  
SOYER**  
FR MONTGERON

- ▶ Spécialiste Qualifié en ODF
- ▶ Attaché de consultations - Praticien hospitalier - Hôpital La Pitié Salpêtrière
- ▶ Expert près la Cour d'Appel de Paris
- ▶ Membre du Conseil d'Administration de la SFODF, Secrétaire chargé de l'Édition
- ▶ Membre de la Commission de législation professionnelle de l'ADF

**VENDREDI 19 MAI - 9h15-10h15**

## Facteurs influençant la décision thérapeutique

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Dans le cadre de la démarche thérapeutique, l'ensemble des facteurs permettant au clinicien de rendre son diagnostic afin de proposer le meilleur traitement doivent être abordés. Ces facteurs peuvent être directement liés au patient lui-même mais également au praticien tant dans son savoir faire que dans son savoir être.

La communication développera les différents thèmes abordés tout au long du parcours du patient au cours de son traitement, sur le plan médical, ordinal, juridique et organisationnel. En effet, la non-analyse de ces facteurs peut être préjudiciable respectivement pour les deux acteurs du contrat de soins.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ Apprécier les situations à risque par l'exemple.
- ▶ Mesurer les conséquences en cas de manquement.
- ▶ Synthétiser les actions de préventions.



## CYRIL DESBARATS

 ROUEN

- ▶ *Assistant Hospitalier, Service de chirurgie maxillo-faciale du CHU de Rouen*
- ▶ *DESC d'ODMF*

**VENDREDI 19 MAI** - 10h15-10h30

## Pathologies générales et décision thérapeutique

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

On estime qu'entre 1,5 et 4 millions d'enfants et d'adolescents en France sont concernés par une maladie chronique, et jusqu'à 20% de la population avec les adultes. Pourtant, la littérature scientifique traite très peu des attitudes thérapeutiques orthodontiques à privilégier chez ces patients.

Après avoir réalisé une revue de la littérature, nous discuterons de plusieurs recommandations à apporter au travers de plusieurs pathologies.

### MOTS CLÉS

- ▶ *Reconnaitre les pathologies générales à risque orthodontique.*
- ▶ *Proposer un traitement adapté à la pathologie générale.*
- ▶ *Anticiper les éventuelles complications.*



## PATRICK FELLUS

 PARIS

- ▶ *Spécialiste qualifié en ODF*
- ▶ *Ancien Praticien Consultant à l'Hôpital Universitaire Robert Debré à Paris*
- ▶ *Ancien Expert Judiciaire près la Cour d'Appel de Paris*
- ▶ *Membre titulaire de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire*

**VENDREDI 19 MAI** - 11h00-11h15

## Dysfonctions et décision thérapeutique

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

De nombreux enfants ont la chance d'avoir une dentition fonctionnelle et esthétique sans le recours à un traitement orthodontique. Tout se joue lors de la mise en place de la mastication vers l'âge de quatre ans qui va favoriser, par augmentation de la sécrétion du facteur de croissance nerveuse (*nerve growth factor* ou NGF) dans les glandes salivaires et une augmentation du facteur de croissance épidermique (*Epidermal Growth Factor* ou EGF), la parotide et les glandes sous-maxillaires, la neurogénèse qui va permettre une modification anoétique des circuits neuronaux qui gèrent les praxies oro-faciales.

Ces modifications de certains circuits neuronaux permettront une mise à jour des circuits connexes grâce à l'intervention des cellules gliales. Le nouvel équilibre neuro-musculaire favorisera une croissance eumorphique du jeune enfant.

Le maintien de fonctions devenues archaïques aura un retentissement sur la croissance faciale. Quand intervenir ?

### MOTS CLÉS

- ▶ *Pouvoir commencer la rééducation des dysfonctions plus précocement.*
- ▶ *Faciliter l'acquisition des trois étapes nécessaires à une bonne rééducation : engrammation-automatisation-inhibition.*



## ARLETTE OUEISS

 NICE

- ▶ *DDS, MSc, PHD*
- ▶ *Spécialiste qualifiée en orthopédie dento-faciale*
- ▶ *Maître de conférence des universités associée*
- ▶ *Praticien Hospitalier*
- ▶ *Chercheur Carestream imagerie tridimensionnelle*

**VENDREDI 19 MAI** - 11h15-11h30

## Le "casting" du patient, clé de la décision en chirurgie orthognathique

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le patient ortho-chirurgical est un patient dont la prise en charge est assez particulière. La réussite de ce protocole va au-delà de la pose de la bonne indication et de la maîtrise de la préparation orthodontique pré-chirurgicale du traitement. Elle assure le rôle de chef d'orchestre à l'orthodontiste d'une équipe pluridisciplinaire à savoir un chirurgien maxillo-facial, un kinésithérapeute ou un orthophoniste, un omnipraticien, mais surtout un élément essentiel un psychothérapeute spécialisé. Le <<patient idéal >> existe-t-il en chirurgie orthognathique ? Les critères de décisions sont morphologiques, esthétiques et socio-économiques. Ces derniers pris en considération ont la même hauteur et une influence et sont considérés comme clé de décision.

### MOTS CLÉS

- ▶ *Prendre conscience des enjeux de la symbiose orthodontique chirurgicale.*
- ▶ *Insister sur l'accompagnement psychologiques des patients et une meilleure prise en charge commune.*
- ▶ *Permettre une nouvelle classification comme élément clé dans la décision thérapeutique du protocole chirurgical.*



## FRANCK RENOUARD

 PARIS

- ▶ *Exercice en chirurgie implantaire exclusive depuis 1987*
- ▶ *Ancien président de l'European Association for Osseointegration*
- ▶ *Travaille et publie sur les Facteurs Organisationnels et Humains depuis plus de 20 ans*
- ▶ *Vice-président de l'association Facteurs Humains en Santé*
- ▶ *Auteur d'un livre et de nombreux articles sur les thèmes des Facteurs Organisationnels et Humains*

**VENDREDI 19 MAI** - 11h30-12h00

## Facteurs de risques humains et décision thérapeutique

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La prise de décision se fait idéalement à partir de données dont la pertinence et la dangerosité ont été analysées au préalable. La réalité est plus nuancée et la prise de décision « objective » n'existe pas. Chacun interprète les informations reçues en fonction de nombreux facteurs tels que l'expérience, le contexte ou l'état de fatigue ou de stress. La même personne peut prendre des décisions différentes tout au long d'une semaine. La connaissance des facteurs qui influencent la prise de décision permet de limiter le risque de décisions absurdes.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Comprendre que le cerveau ne fonctionne pas comme un ordinateur*
- ▶ *Mettre en place des outils de protection comme le contrôle croisé*
- ▶ *Accepter de partager ses erreurs pour améliorer la sécurité de la communauté*



## LAURENT DELSOL

 MONTPELLIER

- ▶ *Spécialiste qualifié en orthopédie dento-faciale. Exercice libéral à Montpellier*
- ▶ *Maître de Conférences des Universités - Praticien hospitalier*
- ▶ *DU d'Orthodontie Linguale Paris V*
- ▶ *Titulaire de L'European Board of Orthodontists*
- ▶ *Titulaire du Board Français d'orthodontie*
- ▶ *Membre titulaire du TTD*
- ▶ *Membre titulaire du CEO*
- ▶ *Membre titulaire de SFODF*

**VENDREDI 19 MAI** - 14h00-14h15

## Mise en place de canines incluses à l'aide de l'ancrage dentaire

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La position stratégique des canines maxillaires sur l'arcade dentaire leur confère un rôle majeur sur le plan esthétique, fonctionnel et occlusal. Leurs inclusions confrontent l'orthodontiste à une situation complexe mais relativement fréquente impliquant une collaboration pluridisciplinaire.

Les stratégies thérapeutiques visant à positionner les canines incluses sur l'arcade sont variées mais nécessitent toutes un ancrage adapté et une biomécanique précise. La préparation orthodontique pré-chirurgicale a pour but d'aménager un site receveur et d'assurer un ancrage afin de tracter la dent incluse dès son dégagement chirurgical. Pour ce faire, l'ensemble de l'arcade peut être sollicité par l'intermédiaire d'un dispositif fixe multi-attache avec divers accessoires suivant la situation spatiale, vestibulaire ou palatine, de la dent incluse.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

*La mise en place de canines incluses à l'aide de l'ancrage dentaire va nécessiter :*

- ▶ *un diagnostic précis;*
- ▶ *une stratégie thérapeutique;*
- ▶ *un ancrage adapté;*
- ▶ *une biomécanique résonnée.*



## SOPHIE ROZENCWEIG

 GRENOBLE

- ▶ *Orthodontiste spécialiste qualifiée en ODF*
- ▶ *Diplômé du Master of Science in Dentistry de Case Western Reserve University sous la direction du Pr Donald Enlow*
- ▶ *Membre du Comité de rédaction de l'Orthodontie Française*

## GEORGES ROZENCWEIG

 GRENOBLE

- ▶ *Orthodontiste spécialiste qualifié en ODF*
- ▶ *Diplômé du Master of Science in Dentistry de Case Western Reserve University sous la direction du Pr Donald Enlow*
- ▶ *Editeur pendant 11 ans de l'Orthodontie Française*

**VENDREDI 19 MAI** - 14h15-14h30

# Plans de traitement atypiques et ancrages. Quels sont les critères de choix pour ces traitements complexes ?

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

En orthodontie, nous sommes conduits à résoudre des situations cliniques très diverses. Des situations classiques pour lesquelles l'élaboration du plan de traitement s'effectuera facilement avec l'expérience, par analogie avec d'autres cas traités précédemment. Des situations cliniques plus complexes pour lesquelles nous sommes amenés à réfléchir autrement. Parfois, nous sommes contraints de réviser, en cours de route, un plan de traitement parce que des facteurs imprévus rendent nos objectifs initiaux inaccessibles. Face à ces situations atypiques, le choix de l'ancrage se pose. Ces dernières années, l'avènement des ancrages osseux a élargi notre champ d'action. Si, de prime abord, les systèmes d'ancrage conventionnels pourraient sembler appartenir à l'orthodontie du 20<sup>ème</sup> siècle, nous pensons qu'ils demeurent une option à considérer lors de l'établissement de plans de traitement mêmes atypiques. Nous discuterons de l'élaboration du plan de traitement et de la notion d'ancrage au travers de la présentation d'un cas complexe pour lequel une incisive centrale et une incisive latérale ont dû être extraites du même côté.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ **Appliquer** : mobiliser les connaissances acquises pour planifier les traitements de cas complexes
- ▶ **Analyser** pour ces traitements les différentes options possibles à la fois sur le plan mécanique et sur le plan humain
- ▶ **Evaluer** en fonction des résultats obtenus si les choix étaient judicieux ou s'il aurait été préférable d'envisager une autre option thérapeutique



**DANIEL  
CHILLÈS**  
BELFORT

- ▶ Spécialiste Qualifié en Orthopédie Dento-Faciale
- ▶ CES de Biologie Buccale
- ▶ CES d'Orthopédie Dento-Faciale
- ▶ Membre Titulaire de la SFODF
- ▶ 2013 Best Clinical Paper Award de la Fédération Européenne d'Orthodontie



**JEAN-GABRIEL  
CHILLÈS**  
BELFORT

- ▶ Spécialiste Qualifié en Orthopédie Dento-Faciale
- ▶ Pratique libérale à Belfort (90)
- ▶ CECSMO
- ▶ Ancien interne en Odontologie du CHU de Strasbourg
- ▶ Ancien Chargé d'Enseignement ODF de la Faculté de Strasbourg
- ▶ DU d'Impression 3D Chirurgicale
- ▶ Membre Titulaire de la SFODF



**SYLVIA  
RIEMENSCHNEIDER  
CHILLÈS**  
BELFORT

- ▶ Spécialiste Qualifiée en Chirurgie Orale
- ▶ Pratique libérale à Belfort (90)
- ▶ Ancienne AHU du service de Médecine et Chirurgie Orale du CHU de Strasbourg
- ▶ Diplômée en Implantologie Orale de la Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich (DGfI)
- ▶ DU de Dermatologie et Vénérologie de la Muqueuse Buccale
- ▶ Membre Titulaire de la Société Française de Chirurgie Orale
- ▶ Membre Titulaire du CNP de Chirurgie Orale

**VENDREDI 19 MAI - 14h30-15h00**

## Repousser les limites des possibilités de mise en place des canines incluses maxillaires ou mandibulaires avec le système simplifié CT8

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le « système simplifié CT8 » représente l'aboutissement de nos recherches cliniques de plus de 30 ans sur les ancrages osseux de toutes natures. Une de ses principales indications aujourd'hui est la traction et la mise en place des canines incluses, maxillaires comme mandibulaires qu'il simplifie considérablement et dont il repousse largement les limites.

L'ambition de cette présentation est de permettre à tous les praticiens d'aller plus loin dans leurs possibilités de traitement et d'éviter d'éventuelles pertes de chance pour leurs patients.

Fixé en os basal grâce à deux microvis corticales sous périostées, il émerge au fond du vestibule et agit comme un cantilever avec un contrôle dans les trois directions de l'espace. Nous nous efforçons d'expliquer le plus clairement possible son protocole de mise en place, son fonctionnement et son activation. De nombreux cas représentatifs sont présentés, maxillaires comme mandibulaires, du plus simple au plus complexe. L'appareil orthodontique pourra quelques fois être limité strictement au CT8, sans aucun autre dispositif. Il est alors quasiment invisible.

Le fait de laisser libre les dents adjacentes au dispositif leur permet de se déplacer librement sans être lésées et la plupart du temps ne pas nécessiter d'appareil préparatoire d'espace.

Des distances très importantes peuvent être parcourues par les canines. Ses capacités paraissent très larges avec une grande fiabilité.

Dans le cas où l'orthodontiste délègue l'acte chirurgical sans pouvoir être présent le jour de la pose, le chirurgien met le CT8 en attente passive en attendant le rendez-vous avec l'orthodontiste.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ Améliorer la prise en charge des patients présentant des canines incluses.
- ▶ Étendre son arsenal thérapeutique avec un système simple et fiable.
- ▶ Pouvoir gérer avec facilité des situations considérées habituellement comme particulièrement difficiles.
- ▶ Éviter des pertes de chance pour nos patients.



## GÉRARD BADER

 RENNES

- ▶ Spécialiste en Chirurgie Orale, PhD
- ▶ Maître de Conférence des Universités
- ▶ Praticien hospitalier à Rennes
- ▶ Pratique libérale à Caen

**VENDREDI 19 MAI** - 15h00-15h15

## La transplantation dentaire : une alternative dans la décision thérapeutique

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La conduite à tenir devant une canine incluse ectopique mandibulaire peut, en général, se résumer à :

- L'abstention thérapeutique.
- L'extraction.
- La traction chirurgico-orthodontique.

Pour cette dernière option, une limite serait la position de la pointe de la dent par rapport au milieu de la symphyse. Au-delà, elle ne serait plus envisageable.

Une amélioration dans le protocole de transplantation dentaire, qui garantit une non-ankylose du greffon et permet donc de déplacer la dent après transplantation, semble être une quatrième voie. Nous avons réalisé plus d'une cinquantaine de ce type d'interventions avec un recul de plusieurs années pour certaines, avec des résultats très positifs et reproductibles. Elle peut être utilisée en cas d'échec de traction. C'est ce protocole que nous nous proposons de vous présenter.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ **Analyser** : c'est la première action à mener devant ce type de situation clinique, grâce à l'anamnèse et à l'imagerie.
- ▶ **Évaluer** : évaluer les difficultés en fonction des données recueillies, clinique et radiologique.
- ▶ **Appliquer** : choisir la solution thérapeutique la plus adaptée au cas, celle qui offre le plus de chance de succès pour le patient.



## PASCAL BARON

 TOULOUSE

- ▶ *MBH Biomathématiques (MSc)*
- ▶ *Docteur d'Université (Ph D)*
- ▶ *Département ODF Faculté de Santé de Toulouse (MCU-PH)*
- ▶ *Laboratoire URU EvolSan Université Toulouse III*
- ▶ *Membre titulaire de la SFODF*
- ▶ *Membre du Collège Européen d'Orthodontie (CEO)*
- ▶ *Membre de l'European Society of Lingual Orthodontics (ESLO)*
- ▶ *Membre de l'Association Internationale des Orthodontistes Francophones (AIOF)*
- ▶ *A abordé de multiples thèmes de recherche et au sein de l'école toulousaine d'imagerie dento-faciale dont l'étude tridimensionnelle de la face*
- ▶ *A utilisé de nombreux systèmes de vis dès leur introduction sur le marché en 2003 et travaille aujourd'hui dans sa pratique quotidienne intensivement avec des ancrages vissés en technique vestibulaire, linguale et d'aligneurs*

**VENDREDI 19 MAI - 16h15-16h45**

## Le poids des ancrages vissés dans la décision thérapeutique des classes III

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Dans chaque situation intéressant le traitement des dysmorphies de classe III, la question de l'utilisation des ancrages vissés se pose aujourd'hui en alternative à un traitement chirurgical-orthodontique. Les forces dispensées à partir d'ancrages fixes vont pouvoir opérer une véritable action sur le décalage squelettique aussi bien que sur le contrôle d'une mécanique orthodontique efficace dans tous les sens de l'espace. Chaque cas reste particulier dans son analyse diagnostique mais les moyens techniques offerts par les ancrages vissés s'imposent de plus en plus dans notre arsenal thérapeutique « portatif ». Ceci nous fait modifier nos indications aussi bien pour les traitements chirurgicaux que pour les cas non-chirurgicaux. Quelques pistes cliniques sont débattues ici.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Prendre connaissance des potentialités des ancrages vissés dans le traitement des classes III.*
- ▶ *Considérer les avantages biomécaniques offerts pour la thérapeutique des classes III*
- ▶ *Envisager une prise en charge thérapeutique avec de nouvelles indications*



## MICHEL LE GALL

 MARSEILLE

- ▶ *Spécialiste qualifié en ODF, PU-PH*
- ▶ *Habilitation à diriger la Recherche*
- ▶ *Doctorat en Mécaniques Energétiques*
- ▶ *Coordonnateur interrégion Sud du DES d'ODF*
- ▶ *Chef de service d'Orthopédie dento-faciale  
Hôpital de la Timone Marseille*
- ▶ *Responsable universitaire de l'UF d'orthopédie  
dento-faciale, École de médecine dentaire  
de Marseille*

**VENDREDI 19 MAI - 16h45-17h05**

## La chirurgie interceptive des classes III. Nouveau paradigme

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

S'il existe un consensus sur la nécessité d'une prise en charge précoce, c'est bien celle qui concerne les dysmorphies de classe III. L'âge idéal d'intervention se situerait en denture temporaire ou au début de la phase de dentition mixte.

La plupart des auteurs reconnaissent l'utilité de ces traitements. L'objectif étant de corriger partiellement ou totalement la dysmorphie, ou tout du moins d'empêcher son aggravation.

Pour beaucoup, il s'agit d'un acte thérapeutique « d'urgence », qui vise en premier lieu à neutraliser une matrice fonctionnelle défavorable associée à une croissance du massif facial perturbée. Mais s'il existe des anomalies squelettiques trop importantes, la croissance est obligatoirement trop perturbée pour qu'il soit possible de la normaliser par le seul traitement orthodontique ou orthopédique. Et si l'on attend l'âge adulte pour opérer, c'est toute la face qui est anormale. Pourquoi ne pas alors envisager une chirurgie précoce dite interceptive ?

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Notion de diagnostic précoce de la classe III*
- ▶ *Aborder le traitement précoce de la classe III sous l'angle chirurgical*
- ▶ *Notion de thérapeutiques avérées*



## OLIVIER ESNAULT

  PARIS ET LAUSANNE

- ▶ *Chirurgien maxillo-facial exerçant à Paris et Lausanne*
- ▶ *Docteur Es-Sciences*

**VENDREDI 19 MAI** - 17h05-17h25

# Alternatives et compléments à l'orthopédie dans les classes III : éviter les compensations alvéolaires

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La correction orthodontique des classes III se heurte fréquemment aux compensations alvéolaires spontanées. En cas d'échec des thérapeutiques orthopédiques, la compensation orthodontique des classes III est souvent plus à risque de récidiées que la compensation des classes II et nécessite fréquemment le recours à la chirurgie. La préparation orthodontique préchirurgicale doit alors prendre en compte les spécificités dents-alvéolaires et basales de ces patients pour ne pas aboutir à une récidiée après ces protocoles ortho-chirurgicaux. Plusieurs techniques récentes peuvent accélérer la prise en charge, prendre mieux en compte le parodonte et limiter les risques de récidiées.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Accélérer la prise en charge*
- ▶ *Limiter les risques de récidiées*



## PAOLA CUEVAS

 LONS

- ▶ *Chirurgien-dentiste en pratique d'orthodontie exclusive depuis 7 ans*
- ▶ *DIU d'Orthopédie dento-cranio-maxillo-faciale de la Pitié Salpêtrière*
- ▶ *DIU du Traitement Odonto-Stomatologique du SAOS de Garancière*
- ▶ *DU d'Orthognathie Medico chirurgicale de Toulouse*
- ▶ *DU des Fentes Labio-palatines de l'Université de Strasbourg*

**VENDREDI 19 MAI** - 17h25-17h35

## Correction d'une micromaxillie par ancrage squelettique sur adulte - Cas clinique 2<sup>e</sup> prix de la meilleure communication affichée - Lille 2022

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'objectif est de présenter un cas clinique avec un traitement sans chirurgie d'un patient de 18 ans avec une insuffisance maxillaire transversale et postéro-antérieure, ainsi qu'une infraclusion antérieure. Le patient fût traité par disjonction rapide inter-maxillaire à appui dento-squelettique, traction postéro-antérieure du maxillaire et appareil multi-attache. L'ancrage squelettique a permis une correction de l'insuffisance maxillaire, de l'occlusion inversée et de l'infraclusion.

Les implants d'ancrage ont permis d'éviter les effets secondaires d'un ancrage dentaire, de libérer d'autres zones de résistances et ont favorisé une ventilation nasale.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Présenter et illustrer un cas clinique adulte avec une micromaxillie sans chirurgie.*
- ▶ *Définir les possibilités thérapeutiques que nous offre le MSE.*
- ▶ *Élargir le champ de possibilités pour les traitements complexes des adultes jeunes.*



## KENJI OJIMA

🇯🇵 TOKYO, JAPON

- ▶ *Professeur adjoint au département d'orthodontie de l'Université de Turin (Italie)*
- ▶ *Président de l'Académie japonaise d'orthodontie d'alignement*
- ▶ *Rédacteur en chef du Journal of Aligner Orthodontic Quintessence*
- ▶ *Ancien conférencier clinique et membre du corps enseignant d'Invisalign*
- ▶ *Chercheur scientifique et publie des articles sur le traitement par aligneur*
- ▶ *Pratique privée dans 3 cabinets en tant que spécialiste de l'orthodontie à Tokyo*

**SAMEDI 20 MAI - 8h30-9h00**

## Les aligneurs à mémoire de forme : une nouvelle génération d'aligneurs pour de nouvelles possibilités en orthodontie 🎧

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Les gouttières à mémoire de forme imprimées en 3D sont plus polyvalentes que les gouttières thermoformées conventionnelles.

Dans la méthode traditionnelle, le matériau est chauffé, ce qui le rend temporairement plus malléable, et permet de le presser jusque dans les zones de contre-dépouille. Ceci est censé augmenter la tenue de l'aligneur et conduire à un contrôle efficace des mouvements dentaires. Dans cette présentation, nous verrons quels sont les problèmes les plus courants associés à l'emploi des aligneurs fabriqués par cette méthode du thermoformage, et nous discuterons ce que les aligneurs directement imprimés et à mémoire de forme peuvent apporter.

En outre, nous présenterons le flux de travail de la création à la fabrication des aligneurs à mémoire de forme, en insistant sur l'apport important de la planification numérique.

Les participants comprendront mieux les améliorations apportées par la technologie des aligneurs à mémoire de forme par rapport aux aligneurs conventionnels.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Comprendre comment obtenir des résultats cliniques meilleurs et plus prévisibles en utilisant des aligneurs à mémoire de forme, avec une attention particulière à la biomécanique orthodontique des gouttières.*
- ▶ *Comprendre l'importance de la planification numérique pour la création, la fabrication et l'utilisation des aligneurs à mémoire de forme.*



## MASROUR MAKAREMI

 BERGERAC

- ▶ *Spécialiste qualifié en orthopédie dento faciale*
- ▶ *C.E.C.S.M.O (Université Bordeaux)*
- ▶ *Pratique libérale*
- ▶ *Doctorat en neurosciences cognitive (Université Bordeaux)*
- ▶ *Master 2 neurosciences computationnelle (Université Bordeaux)*
- ▶ *Master 2 Anthropologie Biologique (Université Bordeaux)*
- ▶ *D.I.U Chirurgie Orthognathique (Université de Lyon)*

**SAMEDI 20 MAI** - 9h00-9h15

## Intelligence artificielle et décision thérapeutique

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

En orthopédie dento faciale nos choix thérapeutiques sont des décisions humaines basées sur l'expertise du praticien. La transition numérique entraîne un changement de paradigme. Les informations apportées au praticien à travers l'imagerie 3D sont d'une grande richesse et permettent d'augmenter le champ de la matrice de décision du praticien, elle crée également une nouvelle interface qui affecte la perception du praticien et génère de nouveaux biais cognitifs (perte du sens haptique...). A travers cette présentation nous allons décrypter l'impact de la transition numérique sur la prise de décision du praticien et explorez les pistes pour en éviter les pièges en se basant sur les travaux en neurosciences cognitive, d'interface homme machine et de réalité virtuelle.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Analyser l'impact de la transition numérique sur la prise de décision du praticien.*
- ▶ *Comprendre comment éviter les pièges en se basant sur les travaux en neurosciences cognitive.*



## LAURENT PETITPAS

 PONT-A-MOUSSON

- ▶ *Docteur en Chirurgie Dentaire, Spécialiste qualifié en ODF*
- ▶ *Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales*
- ▶ *Ancien Assistant Hospitalo-Universitaire de la faculté de Nancy*
- ▶ *DEA de Biologie et Biomécanique Ostéo-Articulaire*
- ▶ *Exercice libéral à Pont-à-Mousson*

**SAMEDI 20 MAI** - 9h15-9h30

## Intelligence artificielle, numérique et décision thérapeutique : Le clone test

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Notre spécialité est la recherche constante des méthodes d'analyses pour des traitements encore plus efficaces. Pour cela, l'avènement de la technologie d'imagerie numérique 3D est une véritable révolution ! Ces nouveaux outils permettent d'appréhender différemment nos diagnostics. De nombreux paradigmes sont ainsi bouleversés car il devient facile de créer de multiples simulations thérapeutiques pour établir le meilleur choix pour nos patients. Nous illustrerons à travers quelques exemples cliniques que l'utilisation d'outils informatiques peut améliorer nos analyses pour mieux évaluer des dysmorphoses complexes.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Analyser*
- ▶ *Répertorier*
- ▶ *Simuler*
- ▶ *Comparer*
- ▶ *Synthétiser*



## AYMERIC PHILIBERT

 PROVINS

- ▶ *Chirurgien dentiste diplômé en 1995, Faculté d'odontologie de Montpellier*
- ▶ *Exercice Exclusif de l'ODMF depuis 18 ans à Provins (77)*
- ▶ *Membre titulaire de la SFODF*
- ▶ *Enseignant attaché à la faculté de médecine Sorbonne Université, DIU d'ODMFA*

**SAMEDI 20 MAI** - 9h30-9h45

## Souveraineté et décision en ODMF ou pourquoi la décision thérapeutique ne peut être déléguée

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La décision thérapeutique est toujours considérée comme une fonction régaliennne du praticien. Après en avoir précisé les raisons, nous nous attacherons à montrer comment, par divers moyens et pour diverses fins, les praticiens peuvent s'en trouver dépossédés et pourquoi cette tendance doit être arrêtée.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Définir la nature d'une décision thérapeutique.*
- ▶ *Discriminer les éléments pouvant entraver ou influencer votre décision.*
- ▶ *Recommander une démarche permettant de garder la prérogative de la décision.*



## ADEL BEN AMOR

 MONASTIR, TUNISIE

- ▶ *Professeur, Chef de service d'orthodontie*
- ▶ *Responsable des relations internationales à la faculté de médecine dentaire de Monastir - Tunisie*
- ▶ *Président d'honneur de l'association tunisienne de recherche et d'étude en orthodontie*

**SAMEDI 20 MAI** - 9h45-10h00

## Le champ positionnel incisif numérisé dans la décision thérapeutique

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Grâce à un logiciel de simulation de traitement, nous pouvons définir la position finale des incisives à considérer dans nos traitements, ce qui ne sera pas de moindre apport, surtout dans les traitements orthodontiques par aligneurs en support à la charte de stripping.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Comprendre l'intérêt de choisir un champ positionnel incisif.*
- ▶ *L'adapter dans nos décisions thérapeutiques en fonction de nos simulations de traitements.*



## JULIA COHEN-LEVY

 CANADA

- ▶ *Spécialiste qualifiée en ODF*
- ▶ *Professeure assistante en Orthodontie clinique, Faculté de médecine dentaire et des sciences orales de McGill, Montréal, Canada*
- ▶ *Directrice associée de la section d'orthodontie*
- ▶ *Titulaire du Board Américain d'orthodontie, Fellow du Royal College des Dentistes du Canada*
- ▶ *Doctorat (PhD) et Post-Doctorat sur l'apnée du sommeil*

**SAMEDI 20 MAI** - 11h00-11h45

## Influence du SAOS sur la décision thérapeutique chez l'enfant et l'adolescent

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La forme pédiatrique du SAOS est une pathologie complexe, comportant une pluralité de signes cliniques compliqués par les phénomènes de maturation et de croissance. Certains phénotypes, associant malocclusions et dysfonctions, sont susceptibles d'être pris en charge par l'orthodontiste, dont les traitements ont une possible influence sur les voies aériennes supérieures.

Un diagnostic de SAOS a-t-il une influence sur la décision thérapeutique, dans sa temporalité, le choix ou l'activation des appareils, voire l'indication d'extractions ?

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Détailler les endotypes et phénotypes du SAOS pédiatrique, ainsi que leurs liens avec les anomalies orthodontiques.*
- ▶ *Résumer les recommandations de pratique clinique du SAOS pédiatrique, définissant la temporalité des traitements.*
- ▶ *Discuter de la décision d'intervenir orthodontiquement, ainsi que du choix des appareils parmi la pléthore des dispositifs existants.*



## KASEY LI

 PALO ALTO, CALIFORNIE - USA

- ▶ Longue carrière universitaire et professionnelle
- ▶ Spécialisé dans le traitement de l'apnée obstructive du sommeil
- ▶ Certifié par les Boards américains d'otorhinolaryngologie, de chirurgie orale et maxillo-faciale, et de celui de chirurgie plastique et reconstructrice de la face
- ▶ Cofondateur du programme de traitement multidisciplinaire du sommeil avec le Dr Christian Guilleminault
- ▶ Publication de plus de 100 articles scientifiques et chapitres de livres sur la chirurgie de l'apnée du sommeil et la chirurgie maxillo-faciale
- ▶ Conférencier au titre d'expert internationalement reconnu de la chirurgie de l'apnée du sommeil

**SAMEDI 20 MAI** - 11h45-12h30

## Chirurgie de l'apnée du sommeil : mon point de vue

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La prise en charge chirurgicale du syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) est une modalité de traitement viable pour améliorer la santé des patients. Cette conférence abordera les données justifiant le choix de la chirurgie pour prendre en charge les patients souffrant de SAOS, ainsi que des modalités chirurgicales spécifiques, notamment la chirurgie nasale, l'expansion nasomaxillaire ainsi que l'avancement maxillo-mandibulaire.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ Comprendre comment la chirurgie améliore le SAOS
- ▶ Identifier les avantages et les inconvénients des différentes techniques d'expansion nasomaxillaire
- ▶ Découvrir l'utilisation de l'avancement maxillo-mandibulaire dans la chirurgie du SAOS



## JEAN-BAPTISTE KERBRAT

 ROUEN

- ▶ Médecin Stomatologiste
- ▶ Chirurgien maxillo-facial qualifié en ODMF
- ▶ Président de la Société Médicale d'Orthopédie Dento Maxillo-faciale
- ▶ Directeur du département d'ODMF du service de Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie de l'Hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris

**SAMEDI 20 MAI** - 14h00-14h30

## SAOS et décision thérapeutique chez l'adulte

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le SAOS est de plus en plus fréquent ou plus exactement de mieux en mieux diagnostiquer dans la population générale.

Chez l'adulte, demandeur d'un traitement d'orthodontie, il est important de diagnostiquer des signaux cliniques et para cliniques de risques d'apnées du sommeil.

En leur présence, un certain nombre de décisions thérapeutiques doivent être prises, voire amener à une modification du plan de traitement initialement prévu.

Enfin, le traitement des apnées du sommeil, lors de prise en charge orthodontique oblige aussi à adapter les méthodes thérapeutiques utilisées.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ Savoir reconnaître chez un adulte des signes d'apnées du sommeil
- ▶ Savoir adapter son plan de traitement
- ▶ Savoir adapter ses méthodes thérapeutiques



## THOMAS SCHOUMAN

 PARIS

- ▶ *PU-PH à Sorbonne Université,*
- ▶ *Chirurgien maxillo-facial et stomatologue à l'APHP-Pitié-Salpêtrière*
- ▶ *Coordonnateur du DIU d'Orthopédie-Dento-Cranio-Maxillo-faciale, du DU Orthodontie et Chirurgie, du DU de Chirurgie Orthognathique et du DU Réhabilitation Orale Implantaire de Sorbonne Université*
- ▶ *Directeur du département d'enseignement de chirurgie maxillo-faciale à Sorbonne Université*
- ▶ *Président du CNP ODF - ODMF*
- ▶ *Responsable des prises en charges pluridisciplinaires orthodontico-chirurgicales et des consultations pluridisciplinaires médico-chirurgicales de SAOS*
- ▶ *Chercheur associé à l'Institut de Biomécanique Humaine Georges Charpak de l'Ecole Nationale Supérieure d'Arts et Métiers - ParisTech*
- ▶ *Co-inventeur du SynpliciTi (guides et implants sur-mesure pour la chirurgie maxillo-faciale)*

**SAMEDI 20 MAI - 14h30-15h00**

## SAOS et décision thérapeutique

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La dysmorphie maxillo-mandibulaire est souvent incriminée dans la physiopathologie du syndrome d'apnées obstructives du sommeil. Pour autant, le lien entre dysmorphie et SAOS n'est pas formellement établi à l'heure actuelle. En termes de prise en charge, outre les mesures d'hygiène et les prises en charges palliatives, la chirurgie d'avancée maxillo-mandibulaire est le seul traitement potentiellement curatif du SAOS. La nature et l'amplitude exactes des mouvements à réaliser pour obtenir un effet maximal dans les limites acceptables des modifications morphologiques et physiologiques reste débattue. Dans cette communication, nous explorons les liens entre dysmorphie et SAOS et leur influence sur le dépistage en population orthodontique ou sur la prise en charge des patients dysmorphiques et/ou apnéiques.

### CONFLITS D'INTÉRÊT

- ▶ Co-inventeur du brevet du SynpliciTi
- ▶ Consultant pour Materialise Medical France et Depuy-Synthes

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Connaître les facteurs de risque et éléments de suspicion cliniques de SAOS*
- ▶ *État des connaissances actuelles sur le rôle de la dysmorphie dans la physiopathologie du SAOS*
- ▶ *Connaître les déterminants du succès des préparations orthodontiques et de la chirurgie orthognathique comme traitement du SAOS*



## MARZIA SEGÙ

 PARME, ITALIE

- ▶ *D.D.S., F.A.D.I.*
- ▶ *Spécialiste en Orthodontie*
- ▶ *PhD en Chirurgie Expérimentale et Assistante en Microchirurgie*
- ▶ *Professeure de Université de Parme (Italie)*
- ▶ *Instructrice du « Cours avancé en mécanique Edgewise » à la Fondation Charles H. Tweed Tucson (AZ), USA*
- ▶ *Membre régulière de la Fondation Internationale Charles H. Tweed pour la recherche orthodontique*
- ▶ *Membre titulaire et ancienne représentante nationale de l'Italie au Conseil de l'Académie Européenne des Troubles Craniomandibulaires (EACD)*
- ▶ *Ex Présidente de la Société Italienne de Médecine Dentaire du sommeil (SIMSO) et de la Société Italienne pour les Douleurs Orofaciales et les DTM (SIDA)*
- ▶ *Membre du Programme Européen de Formation Continue pour l'Europe de l'Est pour les dysfonctions temporomandibulaires, la douleur orofaciale et la médecine dentaire du sommeil*
- ▶ *Titulaire du Board Italien d'Orthodontie (IBO)*
- ▶ *Membre active de la Société Italienne d'Orthodontie (SIDO)*

**SAMEDI 20 MAI** - 15h00-15h30

## Quoi de neuf dans la prise en charge du SAOS

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) est un trouble respiratoire caractérisé par des épisodes d'obstruction complète ou partielle des voies aériennes supérieures qui perturbent la ventilation et l'architecture du sommeil. Ces dernières années, l'intérêt pour les implications cliniques du SAOS semble avoir augmenté, probablement en raison des nombreuses études qui ont montré l'existence d'une corrélation importante entre le SAOS et les changements cardiovasculaires, dysmétaboliques et néoplasiques.

La recherche s'oriente vers l'identification des différents phénotypes afin de personnaliser les thérapies et de s'adapter à chaque patient en découvrant de nouveaux marqueurs et des outils cliniquement utiles.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ *Améliorer la connaissance des nouveaux biomarqueurs utiles en pratique clinique pour guider la prise de décision médicale.*
- ▶ *Améliorer la connaissance de la prise en charge personnalisée des patients atteints de SAOS, en fonction de la physiopathologie, des caractéristiques cliniques, de la thérapie combinée adéquate et des attentes des patients.*
- ▶ *Connaître les innovations dans le traitement du SAOS pédiatrique.*