

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

# MARSEILLE

LA RÉÉVALUATION THÉRAPEUTIQUE

9-11 MAI 2024



[sfodf-marseille2024.com](http://sfodf-marseille2024.com)

**sfodf**  
Société Française  
d'Orthopédie Dento-Faciale

## COMITÉ D'ORGANISATION



### **SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE**

15, rue du Louvre - Bat. 2  
75001 Paris, France

Email : [sfodf@sfodf.org](mailto:sfodf@sfodf.org)

Site web : [www.sfodf.org](http://www.sfodf.org)

et



### **AFC ODF**

### **Association de Formation Continue en ODF**

15, rue du Louvre - Bat. 2  
75001 Paris, France

Email : [a.schaller@afc-odf.fr](mailto:a.schaller@afc-odf.fr)

Site web : [www.afc-odf.fr](http://www.afc-odf.fr)

## CONTACT

### **Alexandra Schaller**

Téléphone : 01 43 80 72 26

Email : [sfodf@sfodf.org](mailto:sfodf@sfodf.org)

## PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Vous êtes en situation de handicap et souhaitez développer vos compétences professionnelles ? Nous vous invitons à contacter notre référente handicap Alexandra SCHALLER par mail avant de vous inscrire : [sfodf@sfodf.org](mailto:sfodf@sfodf.org)

## PRÉREQUIS

Destinée aux professionnels de santé en exercice, pratiquant des soins d'orthopédie dento-faciale et d'orthopédie dento-maxillo-faciale.  
Pas d'autre prérequis.

## PUBLICS VISÉS

- Spécialistes qualifiés en ODF libéraux et/ou salariés.
- Praticiens de dentisterie pédiatrique.
- Internes en DES d'ODF ou d'OMDF.
- Médecins ORL, chirurgiens maxillo-faciaux, libéraux et/ou salariés. Chirurgiens-dentistes libéraux et/ou salariés.
- Praticiens impliqués dans la prophylaxie et les traitements bucco-dentaires des enfants porteurs de handicap ou non, qui exercent en milieu hospitalier ou en secteur privé libéral.

## MOYENS ET MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

Les conférences seront présentées avec un support Power Point. Vous avez la possibilité de prendre des notes directement dans ce programme.

## MODALITÉS D'ÉVALUATION

### **Modalités de positionnement :**

Un test d'évaluation en ligne sera envoyé la semaine précédant la formation.

### **Modalités d'évaluation des acquis :**

Un test d'évaluation en ligne des acquis sera envoyé à la suite de la journée de formation.

## MODALITÉS D'ÉVALUATION DE LA SATISFACTION

Questionnaire d'évaluation en ligne après la formation.

## MODALITÉS

### **Précours :**

*Durée* : 1 jour (7 heures)

*Type de formation* : Formation présentielle

### **Congrès :**

*Durée* : 2 jours (14 heures)

*Type de formation* : Formation présentielle

## MODALITÉS ET DÉLAI D'ACCÈS

Pour accéder à cette formation, il suffit de vous inscrire directement en ligne sur le site :

**[www.sfodf-marseille2024.com](http://www.sfodf-marseille2024.com)**

Une fois l'inscription en ligne faite, vous recevrez une réponse sous 48h.

## LIEU

### **Palais du Pharo**

58 Bd Charles Livon  
13007 Marseille

## NOMBRE DE PARTICIPANTS

De **350** à **800** participants maximum.

## CERTIFICATS DE PRÉSENCE

Les certificats seront envoyés par email après réception du questionnaire pré-test, post-test et d'évaluation.



95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

**MARSEILLE**

**9-11 MAI 2024**

**LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE**



**Laurent  
DELSOL**

MONTPELLIER

- Spécialiste qualifié en ODF
- 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 de la SFODF
- Membre du Conseil d'administration de la SFODF
- Membre titulaire du TTD
- Membre titulaire du CEO

**JOURNÉE PRÉ-COURS**

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

## La réévaluation thérapeutique dans tous ses états : comment rectifier le tir ?

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le plan de traitement mis en œuvre doit être le fruit d'un examen clinique rigoureux et d'un diagnostic étiologique et fonctionnel afin de répondre à des objectifs esthétiques, parodontaux et fonctionnels garants de la pérennité des résultats. La planification initiale doit être mise en œuvre et contrôlée tout au long du traitement afin de la modifier si nécessaire pour ne pas sacrifier ses objectifs initiaux. A l'instar du « Cycle de Deming » qui est l'un des outils renommés d'amélioration de la qualité en vogue dans les entreprises internationales, il faut dire ce que l'on fait, faire ce que l'on dit, vérifier ce que l'on a fait et faire mieux.

C'est pourquoi la réévaluation thérapeutique doit s'inscrire comme une étape incontournable dans nos traitements afin de confirmer, modifier ou adapter notre stratégie thérapeutique.

C'est au travers de plusieurs exemples cliniques que nous étudierons les bienfaits d'une thérapeutique raisonnée sur ces situations quotidiennes de notre exercice.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- *Diagnostic initial et stratégies thérapeutiques.*
- *Évaluation clinique en cours de traitement.*
- *Redéfinition des objectifs.*
- *Alternatives thérapeutiques.*

ORGANISÉE AVEC



Association de Formation Continue en ODF



95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

**MARSEILLE**

**9-11 MAI 2024**

**LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE**



**Yves  
SOYER**

MONTGERON

- Spécialiste qualifié en ODF
- Ancien Assistant Hospitalier Universitaire
- Membre associé de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire
- Expert près la Cour d'Appel de Paris
- Secrétaire général de la SFODF
- Membre de la Commission de législation professionnelle de l'ADF

**Ulysse  
CASTANER**

PEYRUIS

- Spécialiste qualifié en ODF
- Ancien interne des hôpitaux de Marseille, Service du Pr Le Gall

**VENDREDI 10 MAI 9h00-9h30**

## **Je découvre une résorption en cours de traitement**

### **RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE**

Il est généralement admis que l'un des risques associés au traitement orthodontique est la résorption radiculaire apicale, même si elle peut se produire en dehors de tout traitement orthodontique. Les orthodontistes sont sans doute les seuls spécialistes de la chirurgie dentaire qui utilisent le processus inflammatoire en tant que moyen thérapeutique.

Ils doivent connaître les facteurs de risque de cette inflammation sur la racine.

Actuellement, la littérature orthodontique sur la résorption radiculaire fournit quelques pistes sur les facteurs associés à l'apparition, la gravité et la gestion de la résorption radiculaire même si la complexité de ce phénomène ne nous permet pas d'en dégager un consensus clair et équivoque.

Pour cette raison, il est important d'identifier les facteurs de risques de résorption potentiels pour en tenir compte avant/pendant et après le traitement et de connaître l'attitude à adopter en cas d'apparition de résorptions, tout ceci afin de minimiser ce phénomène. Car tout le monde s'accorde sur le fait qu'elle peut être source de préjudice et de stress pour le patient et le praticien.

### **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

- *Connaître les facteurs de risques de la résorption radiculaire.*
- *Connaître l'attitude à adopter en prévention de la résorption.*
- *Maîtriser la conduite à tenir lors de la découverte d'une résorption en cours de traitement (aspect clinique et juridique).*

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Virginie MONNET-CORTI

MARSEILLE

- Professeure des Universités et Cheffe du département de parodontologie
- Responsable de l'internat en odontologie et des 3 Diplômes d'Etudes Spécialisées
- Directrice des programmes post-universitaires de parodontologie théorique et pratique et de chirurgie plastique parodontale
- École de Médecine Dentaire, Faculté des Sciences Médicales et Para-Médicales, Université d'Aix-Marseille, France
- Cheffe d'équipe dans l'Unité de Recherche MEPHI 6236
- Cheffe du Service de Parodontologie-Pôle Odontologie. APHM
- Rédactrice en chef du journal « Parodontologie et Implantologie Orale. Un nouveau regard »

## Emmanuel FRÈREJOUAND

POISSY

- Spécialiste qualifié en ODF
- Ancien Assistant Hospitalo-Universitaire (Paris V)
- Instructor Tweed Course, Charles Tweed International Foundation
- Membre actif de The Angle Society Europe
- Administrateur de la FFO

**VENDREDI 10 MAI** 9h30-10h00

# Je découvre, j'aggrave une récession : que faire ?

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Les mouvements de déplacement dentaire par l'orthodontie s'accompagnent d'un remodelage des tissus parodontaux, modifiant leur morphologie, leur phénotype parodontal (phénotypes gingival et osseux). Les récessions gingivales, définies comme un déplacement apical du bord gingival par rapport à la jonction émail-cément peuvent être affectées par l'orthodontie.

L'exposition de la surface radiculaire qui en découle peut-être associée à diverses altérations telles que l'hypersensibilité dentinaire, le développement de caries et de lésions cervicales non carieuses, ainsi qu'à des problèmes esthétiques.

La prévalence de la récession gingivale varie de 5% à 12% à la fin du traitement orthodontique (et ceci à très long terme > 5 ans) et les incisives mandibulaires sont les plus souvent affectées. Il est important d'évaluer et réévaluer le phénotype parodontal avant, pendant et après le traitement orthodontique pour réduire ou éviter le risque de récession. En effet, l'orthodontie peut avoir des effets indésirables sur les tissus parodontaux, en particulier dans les cas de phénotype parodontal fin. Il est donc essentiel d'informer les patients des risques potentiels et de considérer/proposer des modifications phénotypiques préventives ou des recouvrements radiculaires avant ou pendant le traitement orthodontique.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Connaître les phénotypes parodontaux et les mouvements orthodontiques à risque de développer des récessions gingivales.
- Modalité d'évaluation et réévaluation du phénotype parodontal avant, pendant et après le traitement orthodontique.
- Indications des modifications phénotypiques préventives ou des recouvrements radiculaires avant ou pendant le traitement orthodontique.
- Établissement d'une chronologie thérapeutique combinée pour une synergie positive ortho-parodontale.



95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

**MARSEILLE**

**9-11 MAI 2024**

**LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE**



## Joseph GHOUBRIL

BEYROUTH, LIBAN

- Diplôme de Docteur en Chirurgie Dentaire
- Diplôme d'Études Supérieures Option Orthodontie
- Diplôme d'Études Approfondies en Biologie et Matériaux du Milieu Buccal
- Doctorat en Biologie et Matériaux du Milieu Buccal – Spécialité : Orthodontie
- Professeur titulaire au service d'orthodontie à l'Université Saint Joseph de Beyrouth
- Président honoraire du collège inter-universitaire francophone en orthodontie
- Auteur de dizaines d'articles scientifiques

## Roula AKL

BEYROUTH, LIBAN

- Docteur en Chirurgie dentaire
- Master en orthodontie
- Doctorat en Orthodontie à l'Université Saint Joseph de Beyrouth
- D.U. de formation à la recherche à l'Université Paul Sabatier, Toulouse
- Maître de conférence au service d'orthodontie à l'Université Saint Joseph de Beyrouth
- Membre titulaire au Collège Européen d'Orthodontie
- Pratique privée exclusive

**VENDREDI 10 MAI 10h00-10h30**

# Réévaluation thérapeutique des dents incluses, ankylosées ou transposées

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La réévaluation thérapeutique des dents incluses, ankylosées ou transposées implique généralement une évaluation complète par l'équipe multidisciplinaire. Cela peut inclure l'évaluation de la position actuelle des dents, du schéma de croissance et des complications potentielles associées aux dents affectées, et nécessite une planification de traitement substantielle et une mécanique minutieuse afin d'obtenir des résultats acceptables.

Les options de traitement peuvent aller de l'intervention orthodontique aux interventions chirurgicales et prothétiques. Selon le cas spécifique, plusieurs facteurs doivent être pris en compte, tels que la position des apex, l'esthétique, l'occlusion et la durée du traitement. Des suivis réguliers et des imageries peuvent être nécessaires pour suivre les progrès et apporter des ajustements éclairés au plan de traitement.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- *Prise de décision en présence d'une dent incluse, ankylosée ou transposée.*
- *Rôle de l'équipe multidisciplinaire.*
- *Importance de la réévaluation thérapeutique en cours de traitement.*

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



Olivier  
SOREL

DINAN

- PU-PH, Attaché à la Pitié-Salpêtrière
- Pratique libérale, Dinan
- Vice-Président de la SFODF
- Président scientifique du 5<sup>e</sup> Congrès Francophone d'Orthodontie 4-6 octobre 2024

**VENDREDI 10 MAI** 11h00-11h30

## Je découvre une DDD incisive en fin de traitement

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Assurer un diagnostic complet, exhaustif et pertinent est une phase initiale, indispensable et nécessaire. Pour exemple, c'est à l'anamnèse que nous dépistons les contre-indications les plus importantes.

Les orthodontistes se focalisent sur l'angulation de l'incisive inférieure, mais combien mesurent les dents ? Encore aujourd'hui, c'est en fin de traitement que l'on découvre, trop souvent, un défaut d'harmonie dento-dentaire.

Quelles en sont les conséquences ? Comment éviter cet écueil ?

Nous répondrons à ces deux questions et, comme notre art évolue sans cesse, nous proposerons nos derniers développements dans le pronostic des résultats.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Établir un diagnostic précis de la Dysharmonie Dento-Dentaire (DDD).
- Envisager les solutions compensatoires à une DDD.
- Établir un pronostic précis des objectifs de traitement.
- S'intégrer dans un plan de traitement multidisciplinaire.



95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

**MARSEILLE**

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Olivier ETIENNE

STRASBOURG

- Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier à temps partiel
- Activité libérale (Strasbourg)
- Docteur en Sciences Odontologiques (PhD) - Habilité à diriger les recherches (HDR)
- Responsable de la sous-section Prothèses et du DU d'Esthétique du sourire de Strasbourg

## Renaud RINKENBACH

STRASBOURG

- Chirurgien-dentiste spécialiste qualifié en ODF
- DESCB
- Ancien AHU en parodontologie
- Activité libérale en ODF à Strasbourg

**VENDREDI 10 MAI** 11h30-12h00

# Gérer au mieux l'agénésie de l'incisive latérale : une histoire à deux !

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Depuis plus de vingt ans maintenant, les conceptions de bridges collés à ailettes métalliques ont été révolutionnées par les propriétés des céramiques modernes. Grâce aux travaux du Pr Mathias Kern sur le collage de la zircone et sur le concept de cantilever, de nouvelles perspectives ont vu le jour. Le bridge basé sur une seule ailette collée assurant l'ancrage de la dent manquante a ainsi fait ses preuves *in vitro* et *in vivo*, obtenant sa reconnaissance lors de l'évaluation technologique de la HAS en 2016. L'indication clinique la plus fréquente de ces bridges cantilever en céramique collée est le traitement de l'agénésie de l'incisive latérale maxillaire. Il s'agit d'un traitement en soi ou d'un traitement de temporisation de longue durée, avant implantation par exemple. Cette ailette collée unitaire, caractéristique du bridge en cantilever, peut alors être envisagée sur l'une des deux dents voisines de l'incisive latérale absente et être réalisée avec une armature en zircone ou en disilicate de lithium. La bonne coordination de l'équipe orthodontique et de l'équipe prothétique permet aujourd'hui d'établir des protocoles cliniques efficaces, rapides et durables.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Renseigner le patient au mieux sur les options prothétiques modernes.
- Connaître les principes des bridges cantilever collés.
- Préparer au mieux le positionnement dentaire.

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



Pierre  
CANAL

MONTPELLIER

- Professeur des Universités émérite à la faculté de Montpellier
- Praticien bénévole au CHU de Montpellier
- Co-auteur et co-directeur de quatre livres sur l'Orthodontie de l'adulte
- Exerçant à Montpellier

**VENDREDI 10 MAI** 12h00-12h15

## CAS D'ECHEC - Résorptions radiculaires apparues en cours de traitement, que faire?

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Montrer la conduite à tenir devant des résorptions radiculaires apparues en cours de traitement, en fonction de la dysmorphose, du type de traitement, de l'importance des résorptions, de l'âge du patient, etc. Envisager si l'on doit modifier nos objectifs de traitement, si un plan de traitement différent aurait pu être adopté.

### OBJECTIF PÉDAGOGIQUE

- Mieux appréhender la conduite à tenir devant une des « plaies » de l'Orthodontie.

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Yann JANSSENS

PARIS

- Orthodontiste libéral (Paris)
- Ancien interne en Orthopédie Dento-Faciale des Hôpitaux de Paris (Bretonneau)
- Major du concours de l'internat en Odontologie 2016
- D.U. clinique d'orthodontie linguale (Garancière) - Université de Paris
- Praticien hospitalier attaché - Hôpital Bretonneau et Hôpital de la Pitié-Salpêtrière (APHP)

**VENDREDI 10 MAI** 14h10-14h40

## Correction de classe II chez l'adulte : mini-vis d'ancrage, une alternative pour les patients non compliants

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Les malocclusions de classe II représentent une part majeure de notre activité orthodontique en France. Chez l'adulte, si les élastiques inter-arcades représentent une excellente solution dans des cas modérés, force est de constater que certains de nos patients ne respectent pas nos recommandations de port et n'obtiennent pas les corrections occlusales escomptées faute d'une compliance suffisante. Dans ces situations, maîtriser une technique simple et reproductible de distalisation maxillaire sur mini-vis d'ancrage est un atout majeur pour éviter d'avoir des cas simples qui «foirent».

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Identifier les indications de la distalisation maxillaire sur mini-vis d'ancrage.
- Apprendre un protocole simple de mise en place de mini-implants d'ancrage et de distalisation maxillaire en ancrage direct.
- Pouvoir obtenir un résultat occlusal satisfaisant, même lorsqu'un patient n'est pas compliant avec ses élastiques.

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Pierre VIEILLARD

AUTUN

- Spécialiste qualifié en ODF
- Ancien CC-AHU hôpital de la Timone
- Membre du TREFLE

**VENDREDI 10 MAI** 14h40-15h05

# Mon traitement par aligneurs ne suit pas ma planification au niveau des incisives

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le contrôle de l'axe ainsi que de la position antéro-postérieure de l'incisive reste un déficit majeur lors de nos traitements orthodontiques. Il nécessite un diagnostic précis, des objectifs de traitement corrects et la bonne gestion de nos moyens thérapeutiques. Nous allons voir en quoi les deux premiers points restent essentiels lors de traitements par aligneurs et comment gérer au mieux les situations délicates par une compréhension adéquate des limites de cette technique.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Savoir faire la différence entre position antéro-postérieure et axe de l'incisive.
- Avoir des notions de biomécanique de redressement radiculaire.
- Connaître la limite des aligneurs dans le contrôle du rapport moment/force.
- Connaître la puissance de l'outil superposition.
- Savoir gérer l'ancrage postérieur en aligneurs sur des cas d'avulsions de prémolaires.

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



Elie  
KIKANO

PARIS

- Spécialiste qualifié en Orthopédie Dento-Faciale
- Ancien Attaché d'Odontologie à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris
- D.E.A. de Sciences de l'Évolution
- Membre titulaire de la Société Française d'Orthopédie Dento-Faciale (SFODF)
- Membre du Conseil d'administration de la SFODF

**VENDREDI 10 MAI** 15h05-15h30

## Mon traitement par aligneurs ne suit pas ma planification dans le sens antéro-postérieur

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'efficacité des aligneurs dans les traitements des malocclusions de classe II et de classe III fait consensus depuis un certain temps. Les nombreuses publications sont disponibles pour l'attester.

Toutefois, dans notre pratique quotidienne, il nous arrive d'être confrontés à des cas qui ne « marchent » pas comme nous le souhaitons.

Quelle attitude adopter dans ces cas-là ?

Il est souhaitable de trouver alors des solutions de compromis afin d'éviter un allongement inconsidéré de la durée du traitement orthodontique ou bien l'aboutissement à un échec retentissant.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- *Planification initiale du traitement par aligneurs.*
- *Détermination de l'origine de l'apparition de la difficulté.*
- *Motivation du patient.*
- *Programmation d'un protocole de fin de traitement acceptable.*

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Hadrien BOUCKENOOGHE

PONT-L'ABBÉ

- Spécialiste qualifié en ODF, ancien interne des hôpitaux de Paris
- Master 2 parcours biomatériaux
- Ancien AHU en prothèse
- DU d'esthétique du sourire
- CES de technologies des matériaux employés en art dentaire

**VENDREDI 10 MAI** 16h10-16h40

## J'ai prescrit des extractions de prémolaires mais la fermeture des espaces ne me permet pas d'atteindre mes objectifs de fin de traitement

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le sacrifice de dents saines à des fins thérapeutiques doit être une décision mûrement réfléchie par le praticien qui découle d'une analyse précise des problèmes objectivés chez le patient. Encore faut-il, une fois ces extractions réalisées, faire bon usage des espaces libérés sur les arcades pour normaliser l'occlusion et avoir une incidence sur le profil si cela fait partie de nos objectifs. Lors de cette présentation centrée sur les échecs dans les cas d'extractions, nous commencerons par écarter les problèmes liés au plan de traitement pour ensuite nous concentrer sur ceux liés à la mécanique employée pour la fermeture des espaces. Nous aborderons également les solutions pour prévenir l'apparition de ces problèmes en cours de traitement. Finalement, nous verrons les différentes options qui s'offrent à nous après un échec pour rattraper la situation clinique et offrir un résultat satisfaisant à notre patient sur le plan fonctionnel et esthétique.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Faire le point sur les indications d'extractions thérapeutiques de prémolaires.
- Aborder les techniques de fermeture des espaces d'extraction avec un appareil fixe.
- Aborder la notion de perte d'ancrage et les solutions thérapeutiques pour y remédier.

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Camille DEBEST-JACQUET

LIMOGES

- Diplôme de Docteur en Chirurgie Dentaire
- DIU d'Orthopédie Dento-cranio-maxillo-faciale de la Pitié Salpêtrière
- DU des Fentes Labio-palatines de l'Université de Strasbourg
- DIU des Traitements Odonto-stomatologiques du SAOS de Garancière
- Pratique privée limitée à l'orthodontie

**VENDREDI 10 MAI** 16h40-16h55

## Comparaison par CBCT de disjoncteurs à appuis mixtes vs appuis osseux



**GAGNANTE DU  
PRIX POSTER 2023**

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'arrivée des disjoncteurs à appuis osseux nous offre une solution thérapeutique alternative aux disjoncteurs conventionnels, notamment lorsque le patient présente un âge sutural avancé.

Nous avons cherché à évaluer les effets squelettiques et à comparer les effets dento-alvéolaires de deux systèmes après une expansion maxillaire rapide : un disjoncteur à ancrage mixte (le Maxillary Skeletal Expander (MSE)) et un disjoncteur à ancrage osseux (Bone Anchorage Maxillary Expander (BAME)). Les mesures ont été réalisées à l'aide d'un cone beam. Nos résultats confirment pour les deux disjoncteurs un réel gain squelettique transversal dans la population adolescente, l'augmentation du diamètre des fosses nasales et l'ouverture suturale. Une diminution de la corticale vestibulaire est retrouvée avec l'utilisation du MSE.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- *Présenter la mise en place des disjoncteurs osseux et montrer des cas cliniques avant/après expansion.*
- *Démontrer l'efficacité des disjoncteurs à appuis osseux sur le gain transversal maxillaire.*
- *Comparer les effets dento-alvéolaires.*

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



Laurent  
PETITPAS

PONT-À-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

**VENDREDI 10 MAI** 17h00-17h30  
**Réévaluez en 3D !**

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le « numérique » a envahi tous les domaines d'activité y compris notre spécialité, avec notamment la possibilité de réaliser des images 3D de nos patients, avec des caméras scanner 3D intraorales qui permettent la numérisation des arcades dentaires, mais aussi avec les cone beam (CBCT) qui permettent de virtualiser le crâne du patient, en partie ou en totalité, avec des doses rayons X infligées de plus en plus faibles.

Ainsi, les images 3D reconstruites sont de haute importance pour le diagnostic et également pour le prévisionnel thérapeutique et son suivi par réévaluation par l'utilisation de superpositions de ces images 3D.

Cette conférence, sur l'imagerie 3D comme moyen de réévaluation thérapeutique, peut mettre en évidence plusieurs points cruciaux :

1. **Mécanique** : l'imagerie 3D révèle des écarts entre la planification du traitement et son déroulement réel, en particulier lors de l'utilisation d'aligneurs orthodontiques. Cela souligne l'importance d'une surveillance étroite pour ajuster le traitement afin qu'il corresponde aux objectifs initiaux.
2. **Apparitions de dysfonctions** : l'utilisation de l'imagerie 3D permet de détecter et de surveiller de près l'apparition de dysfonctions telles que des problèmes de dysfonctions temporo-mandibulaires (DTM) ou des anomalies posturales pendant le traitement orthodontique. Cela permet une intervention précoce pour corriger ces problèmes et optimiser les résultats.
3. **Chirurgie orthognathique en 3D** : malgré une planification en trois dimensions, la chirurgie orthognathique peut parfois ne pas répondre pleinement aux attentes initiales du praticien. L'imagerie 3D joue un rôle crucial dans l'identification des écarts entre les prévisions et les résultats réels, fournissant ainsi des informations essentielles pour améliorer les protocoles chirurgicaux et les résultats post-opératoires.

En résumé, **l'imagerie 3D représente un outil essentiel pour la réévaluation thérapeutique** en orthodontie, permettant une surveillance précise des traitements en cours, la détection précoce des dysfonctions émergentes et une meilleure compréhension des résultats orthodontiques, orthopédiques et orthognathiques afin d'optimiser nos soins.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Identifier les différentes techniques d'imagerie numérique 3D utilisées dans la réévaluation des traitements ODF.
- Examiner les avantages et les limitations par rapport aux méthodes traditionnelles.
- Analyser comment l'imagerie numérique 3D peut contribuer à une évaluation plus précise et détaillée des résultats des traitements ODF.
- Explorer les applications cliniques dans la détection des problèmes en post-traitement et la planification des ajustements supplémentaires.

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Nathalie RUMIZ

PARIS

- Depuis 30 ans dans le domaine de l'orthodontie
- Conférencière AAO Miami 2022, SFODF Nice 2019, Montpellier 2018, JO 2014/15/16/17/18/22/23
- Passionnée par les relations humaines, elle s'est formée à l'analyse transactionnelle, à la programmation neuro-linguistique, à la communication non-violente, à la neuro-ergonomie, à la méditation et au management
- Créatrice de la Méthode Soft Skills, établie selon trois axes de développement :
  - Une meilleure connaissance de soi
  - Le perfectionnement des compétences comportementales et relationnelles des équipes
  - L'amélioration de la communication interpersonnelle avec les patients
- Elle accompagne également les cabinets dans la mise en place du management collaboratif et la gestion des entretiens individuels
- Fondatrice de NR Consulting, sa devise pour un cabinet idéal : considérer l'optimisation de la productivité comme un résultat et non comme un objectif !

## 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



**VENDREDI 10 MAI** 17h30-18h00

# Ma mécanique relationnelle foire

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Si la communication, élément essentiel pour améliorer la satisfaction des patients, joue un rôle déterminant à tous les moments de la rencontre clinique, la réévaluation peut s'avérer un instant sensible dans la relation patient/parents/praticien. Cette période nécessite une communication claire afin d'éviter les incompréhensions, les tensions pouvant mener à la rupture du contrat de soin, au départ du patient.

Comment expliquer le changement thérapeutique sans qu'il soit perçu comme un échec ?

Faut-il bannir certains comportements, certains mots, faut-il s'adapter à l'âge du patient, à son contexte familial, à son état émotionnel...

Comment utiliser la communication interpersonnelle, élément central du soin pour préserver le rapport de confiance indispensable à l'acceptation...

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Déterminer les contextes de réévaluation les plus à risques de conflit.
- Identifier les éléments du langage verbal, para-verbal et non verbal à privilégier ou à bannir.
- Si conflit, comment le gérer.

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Martine MENTHONNEX

- Consultante au sein de la société MMS qu'elle a créé 2010.
- MMS, société de conseils dédiée à la performance des cabinets dentaires et à la qualité de vie de leurs équipes.
- Pendant près de 10 ans, elle occupe les missions de Responsable de clinique au sein d'un grand cabinet d'orthodontie.
- Son domaine de prédilection est l'optimisation du temps du praticien et du personnel ainsi que la mise en place d'une « semaine type » afin de lisser l'activité annuelle.
- Ses clients lui demandent également d'intervenir dans d'autres domaines tels que le recrutement et l'intégration du personnel, le management, le *team building*.
- Certifiée Coach et formée à différents outils de développement personnel, elle s'oriente maintenant vers le coaching d'entreprise d'une manière globale afin d'aider les praticiens à s'approprier les fonctions du chef d'entreprise.

JOURNÉE DES ASSISTANTES

VENDREDI 10 MAI 9h00-17h30

# Secrétaires, assistantes et praticiens. Faisons en sorte que tout roule 😊

## RÉSUMÉ

« Tout roule », « tout baigne »... Les expressions que vous employez pour dire que tout fonctionne relativement bien dans un cabinet sont multiples. Mais qu'en est-il réellement ?

Et si nous nous immiscions quelques instants dans les coulisses de ces institutions pour analyser ces stratégies qui fonctionnent bien pour que tout roule ?

### 9h00 - 10h30 : SEANCE 1

**L'agenda personnalisé** : pierre angulaire de l'organisation.

C'est à partir de cet outil que vous pourrez piloter votre cabinet, définir les rôles et responsabilités de chacun(e), définir l'organisation générale afin d'éviter que cette pierre angulaire ne devienne une pierre d'achoppement.

### 11h00 - 12h30 : SEANCE 2

Organiser le cabinet et l'ensemble de l'équipe avec la méthode des **3 QPOC : Qui fait Quoi, Quand, Où et Comment ?** Cette méthode pourra aussi s'appliquer dans la résolution de problèmes afin d'analyser les dysfonctionnements rencontrés.

### 14h00 - 15h30 : SEANCE 3

**Pourquoi est-il important d'avoir des protocoles dans le cabinet ?**

Comment les élaborer et les faire appliquer.

### 16h00 - 17h30 : SEANCE 4

**La communication interne** ou comment renforcer la cohésion d'équipe autour du projet du cabinet en fonction des personnalités de chacun.

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Elodie EHRMANN

NICE

- PU-PH Réhabilitation Orale, Faculté de Chirurgie dentaire de Nice
- Activité clinique : douleurs et dysfonctions orofaciales à l'Institut de Médecine Bucco-dentaire du CHU de Nice
- Thématique (laboratoire de recherche) : dysfonctionnements temporo-mandibulaires, bruxisme, biomécanique de l'appareil manducateur (Mines-PSL CNRS UMR 7635)

**SAMEDI 11 MAI** 9h10-9h40

# Je découvre un DTM avant ou en cours de traitement orthodontique : que faire ?

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Des signes ou symptômes de troubles musculaires ou articulaires de l'appareil manducateur peuvent être présents avant le début de la prise en charge orthodontique, apparaître en cours de traitement ou s'aggraver au point de remettre en question la poursuite du traitement engagé. Ces troubles sont regroupés sous le nom de dysfonctionnements temporo-mandibulaires (DTM). Ils concernent ainsi les muscles masticateurs, les articulations temporo-mandibulaires (ATM) et/ou leurs structures associées. Les manifestations cliniques peuvent être diverses : bruits (craquements, crépitements), algies et/ou dyscinésies correspondant le plus souvent à une limitation des mouvements mandibulaires. Les DTM, qui concernent 5 à 12% de la population, constituent un enjeu significatif de santé publique. En effet, il s'agit du deuxième trouble musculo-squelettique le plus commun (après la lombalgie) responsable de douleur et d'invalidité.

Quels sont les examens systématiques que l'orthodontiste doit mener en début de traitement ? Quelle attitude adopter lorsqu'un trouble est révélé avant ou en cours de prise en charge orthodontique ?

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Savoir mener un entretien et examen clinique de dépistage systématique des dysfonctionnements temporo-mandibulaires (DTM) avant d'engager un traitement orthodontique.
- Connaître les examens complémentaires appropriés d'exploration des DTM.
- Connaître les éléments de la prise en charge d'un DTM découvert avant ou pendant un traitement orthodontique.

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Isabelle BRETON-TORRES

MONTPELLIER

- MKDE -Spécificité rééducation oro-maxillo-faciale
- DU TRMF Montpellier
- Vice -présidente SIKLOMF
- Référent scientifique IFMK Montpellier – Directrice EPK Montpellier
- Formatrice rééducation maxillo-faciale
- Chargée d'enseignement faculté de médecine et faculté d'odontologie Montpellier

**SAMEDI 11 MAI** 9h40-10h10

## Exploration, création et aggravation des dysfonctions oro-faciales (linguales, ATM, posture) au cours du traitement orthodontique

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La prise en considération des dysfonctions oro-faciales se révèle être une condition indispensable à la stabilité des traitements orthodontiques, qu'ils soient conventionnels ou chirurgicaux. Un consensus émerge quant à la nécessité de dépister ces dysfonctions de manière précoce afin de maximiser le potentiel de croissance. Les échecs thérapeutiques peuvent découler de divers obstacles tels que des problèmes squelettiques, psychologiques ou la décompensation de troubles posturaux et de dysfonctions de l'articulation temporo-mandibulaire en cours de traitement. La conférence abordera les questions cruciales liées à cette thématique : Quels bilans complémentaires devraient être associés à l'évaluation initiale ? Quand devrait-on procéder à une réévaluation ? Comment optimiser la priorisation des prises en charge ? Ces interrogations nécessitent des réponses concrètes pour orienter efficacement la pratique orthodontique.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Comprendre l'importance du diagnostic précoce des dysfonctions oro-faciales.
- Identifier les causes potentielles d'échec, y compris les freins et les obstacles à la rééducation.
- Explorer la notion fondamentale de la priorisation dans la gestion des prises en charge orthodontiques.

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Maxime ROTENBERG

TOULOUSE

- Chirurgien-dentiste, Spécialiste qualifié en ODF (CECSMO Toulouse 1991)
- MCU/PH Service Chirurgie Maxillo-Faciale Toulouse-Purpan
- Coordonateur du DESODF
- Activité libérale à Ramonville (Toulouse 31)
- Past-president national SBR
- Président scientifique des 18<sup>e</sup> et 19<sup>e</sup> JO

**SAMEDI 11 MAI** 11h00-11h30

## Prise en charge « précoce » des classes II : quand faut-il réévaluer ?

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La prise en charge « précoce » des classes II fait encore et toujours l'objet de controverses. Comme souvent dans notre spécialité, il existe très peu de (voire aucune) publication de grade B permettant de donner une ligne de conduite indiscutable. Ainsi, chaque praticien décide en fonction de son expérience (ou de celle des autres) de tenter de traiter les classes II à un âge variable à l'aide d'appareils variables. Notre longue expérience en la matière nous incite à continuer de mettre en place une thérapie en denture mixte stable à la condition de savoir réévaluer au moment opportun. Des cas cliniques viendront étayer les propos tenus.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- *Aiguiser l'esprit critique.*
- *Montrer l'intérêt des prises en charge « précoces ».*
- *Montrer les limites des prises en charge « précoces ».*
- *Démystifier la chirurgie « précoce ».*

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Romain DE PAPÉ

STRASBOURG

- Ancien AHU (Strasbourg)
- Spécialiste qualifié en orthodontie (CECSMO Paris 7)
- Exercice libéral à Strasbourg
- Membre du Bureau de l'AFOS
- Président du CEPROF (Cercle d'Etudes Pluridisciplinaires pour la Réhabilitation Oro-Faciale)

**SAMEDI 11 MAI** 11h30-12h00

## Ma classe III s'est aggravée : je réévalue

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Réévaluer un traitement, c'est savoir apprécier la réussite ou l'échec de celui-ci. Dans le traitement des classes III, la correction des inversés antérieur et postérieur ne peut être l'unique gage de réévaluation.

Cette vision statique de l'occlusion dentaire ne permet pas de comprendre le plan occlusal dans sa globalité.

La réussite d'un traitement de classe III doit passer par la réorientation du plan d'occlusion pathologique. Seule une vision dynamique permet cette lecture afin de comprendre les objectifs à atteindre.

Nous apprécierons à travers quelques situations cliniques comment réévaluer nos traitements pour éviter les récives ou comprendre celles-ci.

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Reconnaître une classe III squelettique limite.
- Savoir évaluer l'orientation du plan d'occlusion dans une classe III squelettique.
- Savoir évaluer la qualité d'un traitement de classe III.
- Savoir rebondir quant à un échec d'un traitement de classe III.

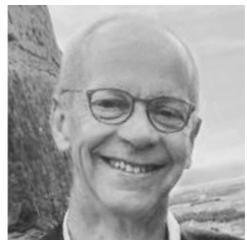
sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Bruno GROLLEMUND

STRASBOURG

- Spécialiste qualifié en ODF
- PHD, thèse en éthique médicale
- Membre du CCMR MAFACE, du CCRMR ORARES, du CCMR SPRATON des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
- Vice-Président de l'Association Francophone des Fentes Faciales
- Exercice libéral en cabinet privé à Strasbourg

**SAMEDI 11 MAI** 12h00-12h15

# Masque facial et séquelles de fentes labiomaxillopalatines : source d'échecs ?

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'un des objectifs majeurs qui concerne l'orthodontiste pour le traitement des patients porteurs à la naissance de fentes labiomaxillopalatines (FLMP) est de corriger la classe III squelettique inhérente, d'une part, à la malformation initiale affectant le maxillaire et, d'autre part, aux brides cicatricielles résultant des chirurgies primaires qui entravent sa croissance postéro-antérieure. Le masque facial associé à un dispositif intrabuccal a été souvent utilisé chez les enfants porteurs de FLMP mais il s'avère que la récurrence est particulièrement et spécifiquement fréquente pour ces enfants. L'ampleur de l'avancée du maxillaire que l'on souhaite obtenir pour les cas qui nous concernent dépasse largement les valeurs habituellement décrites avec cet appareil. Delaire, lui-même, disait que ce masque était inadapté notamment pour les patients porteurs à la naissance d'une FLMP.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- *Connaître les limites du masque facial pour cette malformation congénitale.*
- *Savoir distinguer les patients relevant d'un protocole orthodontique et chirurgical.*
- *Pouvoir expliquer aux patients et leurs parents les différents protocoles pluridisciplinaires alternatifs.*

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Emmanuel RACY

PARIS

- Chirurgien maxillo-facial
- Ancien interne et chef de clinique des hôpitaux de Paris
- Installé depuis 2001 à la clinique Saint Jean de Dieu Paris
- Praticien attaché à la fondation Rothschild Paris

**SAMEDI 11 MAI** 14h10-14h40

## La préparation n'est pas idéale : doit-on toujours repousser l'intervention ?

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Devant la diversité actuelle des modes de préparation à la chirurgie orthognathique, les chirurgiens ont dû s'adapter.

Il y a 20 ans, les coordinations d'arcade par appareils multibagues vestibulaires et l'absence de données numériques permettaient d'avoir un pool de patients opérés quasiment homogène. Le patient venait en consultation avec des radiographies simples (téléradiographie et examen panoramique dentaire) et des moulages en plâtre qui permettaient de déterminer les possibilités de chirurgie ou non.

Actuellement, la multiplicité des modes de préparations (appareils multibagues vestibulaires, traitement lingual, aligneurs) et les documents numériques ont fait exploser cette homogénéité à tous les stades, du premier rendez-vous aux suites opératoires.

L'objectif est de répertorier point par point les drapeaux rouges et les solutions à mettre en place pour une prise en charge optimale.

### OBJECTIF PÉDAGOGIQUE

- *Faire la check list des éléments incontournables d'une bonne prise en charge chirurgicale des patients.*

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



Charles  
SAVOLDELLI

NICE

- Chirurgien maxillo-facial
- Maître de Conférence des Universités à la Faculté de Médecine de Nice
- Praticien Hospitalier à l'Institut Universitaire de la Face et du Cou - CHU de Nice

**SAMEDI 11 MAI** 14h40-15h10

## L'adaptation chirurgicale : réévaluer le patient pour relever les défis orthodontiques

### RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'importance de la réévaluation clinique d'un patient préparé orthodontiquement avant la chirurgie orthognathique est cruciale. Cette étape peut révéler une coordination imparfaite des arcades maxillaires et mandibulaires.

Face à cette situation, deux approches sont envisageables : le report de la chirurgie et la poursuite de la préparation orthodontique pour atteindre une meilleure harmonie entre les arcades OU une adaptation du geste chirurgical : le chirurgien dispose de techniques de raffinement pour adapter son intervention, même en présence d'une préparation orthodontique non idéale, afin d'optimiser les résultats opératoires. Cette dernière approche qui ne devrait pas être envisageable est pourtant une réalité en pratique.

Nous soulignerons donc l'importance de la réévaluation clinique comme étape cruciale dans la planification du traitement chirurgical et décrirons les solutions d'adaptation technique en chirurgie orthognathique en mettant en lumière les techniques et les stratégies dont dispose le chirurgien pour ajuster son intervention en réponse à une insuffisance de préparation orthodontique. Cette démarche vise à assurer une prise en charge optimale du patient, en adaptant le traitement à chaque cas spécifique pour obtenir les meilleurs résultats occlusaux, esthétiques et fonctionnels possibles.

### OBJECTIF PÉDAGOGIQUE

- Description du « set-up » chirurgical et des différentes techniques chirurgicales occasionnelles pour pallier aux insuffisances de préparation orthodontique.

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Patrick-Yves BLANCHARD

MAISONS LAFFITTE, PARIS

- Docteur en médecine, spécialiste en chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
- Compétence ordinale en ODF
- Chirurgien des hôpitaux et exercice libéral à la clinique Monceau (Paris)
- Past président de la société de stomatologie chirurgie maxillo-faciale stomatologie et chirurgie orale
- Président du CNP de chirurgie maxillo-faciale
- Membre titulaire de la commission de qualification en chirurgie maxillo-faciale au conseil national de l'ordre des médecins

**SAMEDI 11 MAI** 15h10-15h40

# La chirurgie orthognathique : un outil à ne pas oublier dans la réévaluation

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'évaluation avant même la réévaluation de nos thérapeutiques, que celles-ci soient purement orthodontiques ou chirurgicales, est indispensable pour confirmer la qualité de nos exercices. Une analyse des conditions de réalisation des réévaluations permet de définir des situations de défaut. Poursuivre ou reproduire des thérapeutiques qui ont montré leurs limites expose à de cruelles déconvenues. Trop souvent les freins à la chirurgie limitent le recours au traitement juste. La connaissance progressivement améliorée de la collaboration orthodontico-chirurgicale devrait élever nos performances pour le bien de nos patients.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- *Exposer les limites des diagnostics insuffisants.*
- *Comprendre certaines compensations thérapeutiques excessives.*
- *Décomplexer les rapports à la chirurgie.*
- *Définir une procédure adaptée à la psychologie des patients.*