


QUAND LES BIOMATÉRIAUX RÉVOLUTIONNENT NOS PRATIQUES ORTHODONTIQUES !


JOURNÉE
MULTIDISCIPLINAIRE
SFODF BIOMAT

DIMANCHE 14 DÉCEMBRE

2025 / SALON DES ARTS
ET MÉTIERS
PARIS

UN ÉVÉNEMENT À NE PAS MANQUER
POUR COMPRENDRE, INNOVER
ET ANTICIPER !



PROGRAMME FINAL

journee-sfodf-biomat.com


Société Française
d'Orthopédie Dento-Faciale

Inserm
La science pour la santé
From science to health

LES CONFÉRENCES DE PRESTIGE DE LA



Jeudi 26 mars 2026

EN STREAMING

PUIS EN REPLAY
jusqu'au 30 juin 2026

Apnée du sommeil et orthodontie : controverses, innovations et approches intégrées

Analyser l'impact des anomalies crano-faciales,
des traitements orthodontiques et chirurgicaux
dans une approche personnalisée

Julia Cohen-Levy (Canada)

**GRATUIT POUR LES INTERNES
EN ODF ET ODMF**

**DES UNIVERSITÉS FRANÇAISES
ET EUROPÉENNES**

Cette journée de cours est offerte
à l'ensemble des étudiants de notre
spécialité ainsi qu'aux enseignants P.U.,
M.C.U. et C.C.U.-A.H. des départements
d'O.D.F. des universités françaises
et européennes, pour que tous tirent
profit de son enseignement magistral.

**Avec cette formation,
vous aurez la capacité de :**

- ▶ Comprendre l'évolution des phénotypes et endotypes du SAOS au fil du temps (croissance, vieillissement, changements hormonaux).
- ▶ Hiérarchiser les options thérapeutiques médicales, chirurgicales et orthodontiques, en tenant compte des controverses actuelles et des trajectoires de soins personnalisées.
- ▶ Analyser l'impact des traitements orthodontiques et chirurgicaux sur les voies aériennes et la fonction respiratoire.



Comité d'organisation SFODF
15, rue du Louvre, Bat 2 - RdC
75001 Paris, France
E-mail : sfodf@sfodf.org

SITE INTERNET :
www.sfodf-prestige.com
E-MAIL :
sfodf@sfodf.org

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

Vous aider à choisir, ou à renoncer, en toute connaissance de cause à incorporer de nouvelles thérapeutiques ou équipements dans votre pratique, grâce à des données cliniques et scientifiques concrètes.


Une série de conférences courtes, dynamiques et ciblées, portées par des intervenants rigoureusement sélectionnés pour leur expertise.

POURQUOI PARTICIPER

Des réponses concrètes aux défis cliniques d'aujourd'hui comme de demain.

Une plateforme d'échange unique entre orthodontistes, prothésistes et experts en biomatériaux.

FIF PL

 La journée multidisciplinaire a été validée par le FIF-PL (Fonds Interprofessionnel de Formation des Professionnels Libéraux).

Nous vous rappelons les coordonnées du FIF PL :

104, rue de Miromesnil
75384 Paris Cedex 08

01 55 80 50 00

www.fifpl.fr - contact@fifpl.fr

INFORMATIONS UTILES :

- Le numéro de la SFODF en tant qu'organisme de formation est le : **11 75 261 43 75**
- Pour la conférence, le nombre de jour entier : **1** soit 7 heures
- Titre : **Quand les biomatériaux révolutionnent nos pratiques orthodontiques**
- N° de réponse : **2025-dd802**
- NACPRO : **S0320250110067**
- Programme : à télécharger sur le site internet, onglet FIF PL
- Le devis demandé = la facture d'inscription



**UN ÉVÉNEMENT
À NE PAS MANQUER
POUR COMPRENDRE,
INNOVER ET
ANTICIPER !**

SOMMAIRE

Les informations pratiques.....	4
Le programme scientifique.....	5
Les conférenciers.....	8

CONTACT ORGANISATION



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

15, rue du Louvre
75001 Paris

www.sfodf.org

Alexandra SCHALLER
Email : sfodf@sfodf.org
Tél. : +33 1 43 80 72 26

LES INFORMATIONS PRATIQUES

LIEU

Salon des Arts et Métiers

9 bis, avenue d'Iéna - 75016 Paris

Bus : Lignes 32 et 63

Métro : Ligne 9 station Iéna - sortie Musée Guimet

Parking : Public Kléber - 65 avenue Kléber, 75116 Paris

VESTIAIRE

Un vestiaire gratuit est à la disposition des participants de **8h30** à **18h00** au niveau du rez-de-chaussé des Arts et Métiers.

PRÉREQUIS

- Etre professionnels de santé en exercice, pratiquant des soins d'orthopédie dento-faciale.
- Pas d'autre prérequis.

PUBLICS VISÉS

- Spécialistes qualifiés en ODF libéraux et/ou salariés.
- Internes en DES d'ODF ou ODMF.
- Chirurgiens-dentistes libéraux et/ou salariés.
- Chirurgiens maxillo-faciaux libéraux et/ou salariés.
- Cliniciens et chercheurs.

NOMBRE DE PARTICIPANTS

De **50** à **150** participants maximum.

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 ou par téléphone avant de vous inscrire : sfodf@sfodf.org ou **01 43 80 72 26**

MODALITÉS ET DÉLAI D'ACCÈS

Pour accéder à cette formation, il suffit de vous inscrire directement en ligne sur le site : www.journee-sfodf-biomat.com ou sur place le dimanche 14 décembre 2025 à partir de 8h30 dans les Salons des Arts & Métiers.

BADGE

Le port du badge est obligatoire pour avoir accès à la salle de conférences. Pour des raisons de sécurité et d'assurance l'accès est réservé aux professionnels et interdit aux mineurs de moins de 16 ans.

INDICATEURS CLÉS

Le taux global de satisfaction des participants aux formations organisées par la SFODF est de **96,8%** (sur 300 questionnaires reçus).

MODALITÉS D'ÉVALUATION

Modalités de positionnement :

Un test d'évaluation en ligne.

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.

CERTIFICATS DE PRÉSENCE

Les certificats seront disponibles sur l'espace personnel de la journée une fois les différents questionnaires complétés.

MOYENS ET MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- Projection de diapositives commentées.
- Des pages de notes dans ce programme sont disponibles, un stylo sera distribué en début de formation.

WIFI

Un Wifi gratuit est disponible pour la journée.

Réseau : Hotel_AM

Mot de passe : Clubien@2025#

PARTENAIRES

Merci à nos 4 partenaires que vous pourrez retrouver pendant les pauses et le déjeuner assis au 1^{er} étage dans le Hall d'Honneur :



8h30 ☕ Café d'accueil
Hall La Rochefoucauld (niveau -1)

9h00 > 10h50 **PARTIE 1**

LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DU BINÔME CLINICIEN-CHERCHEUR

Jean-Pierre ATTAL (*INSERM, Paris*)
et **Michel LE GALL** (*ODF, Marseille*)

9h00 De l'empreinte optique aux modèles 3D : quand la précision numérique optimise le diagnostic et la planification

Lucien DUPAGNE (*INSERM, Paris*)
Laurent PETITPAS (*ODF, Pont-à-Mousson*)

9h50 Transplantations dentaires et répliques imprimées en 3D : un bond technologique

Sarah CHAUTY (*ODF, Lyon*)
Quentin LEGENDRE (*Chirurgien oral, Bordeaux*)

10h10 Amélioration du *Workflow* en impression 3D : le mono-séance à portée de tous ?

Yasmine SMAÏL (*INSERM, Paris*)
Philippe MARIANI (*INSERM, Hyères*)

10h50 ☕ Pause-café et visite de l'exposition
Hall d'honneur (niveau 1)

11h20 > 12h00 **PARTIE 2**

LE COLLAGE RÉINVENTÉ

Jean-Pierre ATTAL (*INSERM, Paris*),
Sarah CHAUTY (*ODF, Lyon*),
Claire-Adeline DANTAGNAN (*INSERM/ODF, Paris*)

11h20 Adhésifs universels, composites, zircons et titanes : des matériaux plus performants et des techniques plus fiables
Élisa CAUSSIN (*INSERM, Paris*)

11h40 Tout ce que vous devez savoir sur les protocoles de collage adaptés aux traitements orthodontiques complexes. Collage des supports différents
Yann JANSSENS (*ODF, Paris*)

12h00 🍴 Déjeuner assis
Salons Liancourt (niveau 1)

13h30 > 15h00 **PARTIE 3**

RÉHABILITATIONS PROTHÉTIQUES

Elisabeth DURSUN (*Paris*)
et **Florence ROUSSARIE** (*ODF, Paris*)

13h30 Les bridges collés cantilever antérieurs en céramique : l'heure de la maturité clinique
Gil TIRLET (*INSERM, Paris*)

13h50 Une étape clé pour restaurer les dents usées : créer l'espace prothétique grâce à un temps orthodontique

Christine MULLER (*ODF, Paris*)

14h10 Bridges collés cantilever postérieurs et restaurations partielles collées « avancées » (en zircone, sur dents ankylosées ou MIH) : réparer et stabiliser durablement

Jean-Pierre ATTAL (*INSERM, Paris*)
Christophe DUNGLAS (*ODF, Paris*)
Philippe FRANCOIS (*INSERM, Paris*)

15h00 ☕ Pause-café et visite de l'exposition
Hall d'honneur (niveau 1)

15h30 > 17h30 **PARTIE 4**

POST-TRAITEMENT ACTIF - VERS DES SOLUTIONS PÉRENNES

Sarah CHAUTY (*ODF, Lyon*)
et **Philippe FRANCOIS** (*INSERM, Paris*)

15h30 Éclaircissement dentaire : données actuelles et perspectives cliniques
Hanna SOUIED, Kévin GNANGUENON (*INSERM, Paris*)

15h50 Erosion-infiltration : le point en 2025
Nina BONTANT ANTONA, Marie JANNOT (*INSERM, Paris*)

16h10 Aligneurs et matériaux : Quid des perturbateurs endocriniens ?
Claire-Adeline DANTAGNAN (*INSERM/ODF, Paris*)

16h30 Contention en PEEK : innovation ou révolution ?
Paul BOURY, Valentin ROBERT (*ODF, Marseille*)

16h50 Syndrome du fil : rôle des propriétés du fil
Florence ROUSSARIE (*ODF, Paris*)

17h10 Fil de contention robotisé
Michel LE GALL, Paul BOURY (*ODF, Marseille*)

17h30 Conclusion
Sarah CHAUTY (*ODF, Lyon*)
Michel LE GALL (*ODF, Marseille*)

17h45 Fin de la journée

Ne ratez pas l'opportunité d'être publié dans l'Orthodontie Française, référence dans son domaine.

L'Orthodontie Française, publication scientifique de référence en ODF depuis 1921, de diffusion internationale, indexée à Medline et référencée à l'Index Medicus.



Nouveau

Un article accepté
(hors numéro spécial)

= une publication
en français dans la revue

+ la même publication
en anglais

(par nos soins) en ligne
et en open access !

Avec deux indexations
différentes !

Comment soumettre un article ?



Consultez les instructions aux auteurs en ligne
sur www.orthodontie-francaise.com
rubrique **ESPACE AUTEURS**



Puis **adrezsez votre article par mail** à la SFODF :
edit-sfodf@sfodf.org

Karine SIFANY - 01 40 53 91 48



RÉSUMÉS DES CONFÉRENCES EN ORDRE ALPHABÉTIQUE





Jean-Pierre ATTAL

[INSERM, PARIS]

- *MCU – PH temps partiel - Université Paris-Cité - l'Hôpital Charles Foix*
- *Directeur équipe « Biomatériaux, ingénierie et nouvelles technologies pour la santé orale » UMR INSERM 1333 Oral Health*
- *Vice-doyen chargé de la vie étudiante et de campus à la faculté de Chirurgie Dentaire de Paris*
- *Co-Responsable de l'UE Nutrition de la faculté de Chirurgie Dentaire de Paris*
- *Membre fondateur de l'Académie De Dentisterie Adhésive (ADDA)*
- *Président de la Société Francophone de Biomatériaux Dentaires (SFBDD)*
- *Fondateur et rédacteur en chef depuis 2016 de la revue Biomatériaux Dentaires Cliniques (BMC)*

14h10 > 15h00

PARTIE 3 : RÉHABILITATIONS PROTHÉTIQUES

Bridges collés cantilever postérieurs et restaurations partielles collées « avancées » (en zircone, sur dents ankylosées ou MIH) : réparer et stabiliser durablement

RÉSUMÉ

Alors que les innovations en matière de matériaux de restauration indirecte se sont faites plus rares ces dernières années, une meilleure compréhension de leurs propriétés physico-chimiques, ainsi que des mécanismes d'adhésion, a permis d'élargir leurs indications cliniques. Cela ouvre ainsi la voie à des thérapeutiques plus conservatrices. L'exemple emblématique en est le bridge collé cantilever postérieur, dont le développement a été rendu possible par les avancées dans l'adhésion à la zircone. D'autres approches dites « avancées » trouvent également leur place, comme les restaurations partielles collées en zircone, permettant de limiter les épaisseurs de préparation ou encore la mise en charge de dents ankylosées via les composites usinables pour faciliter les traitements orthodontiques. L'objectif de cette séance est de présenter ces évolutions cliniques et les intégrer dans une pratique quotidienne, qu'elle soit omnipratique ou en lien avec des traitements orthodontiques en cours.

OBJECTIFS

- Identifier les options prothétiques minimalement invasives accessibles à l'orthodontiste dans le cadre d'une prise en charge interdisciplinaire.
- Déterminer les indications cliniques pertinentes du bridge collé cantilever postérieur en fonction du contexte occlusal, parodontal et tissulaire.



**Article à paraître
dans L'Orthodontie Française
Orthod Fr 2025;96(4).**

**Le bridge collé Cantilever postérieur :
une solution minimalement invasive pour
restaurer les édentements postérieurs illustrée
par un cas clinique Chairside**

Elisa CAUSSIN, Lina GRICH, Yasmine SMAÏL,
Elisabeth DURSUN, ..., Philippe Francois



Nina BONTANT ANTONA

[INSERM, PARIS]

- Diplômée de l'Université de Paris Cité
- DU d'Esthétique Buccale de l'Université de Nice Côte d'Azur
- Attachée des hôpitaux de Paris, consultation esthétique Charles Foix
- Pratique libérale, Paris 11^e

15h50 > 16h10

**PARTIE 4 : POST-TRAITEMENT ACTIF –
VERS DES SOLUTIONS PÉRENNES**

Érosion-infiltration : le point en 2025

RÉSUMÉ

Initialement développée pour le traitement des *white spots* précaireux, l'érosion-infiltration s'est imposée comme une technique de choix pour corriger les défauts esthétiques de l'émail dans le secteur antérieur. Son champ d'application s'est progressivement élargi aux fluoroses, aux lésions liées aux MIH et aux traumatismes. Quinze ans après ses premières descriptions, deux approches complémentaires se sont précisées : l'érosion-infiltration superficielle et l'érosion-infiltration en profondeur. Cette conférence proposera un point actualisé sur la technique, en présentant notamment un algorithme de traitement simple et reproductible. Ce protocole, mis au point par Jean-Pierre Attal et Gil Tirlet, permet aux praticiens de traiter efficacement les tâches dans les secteurs antérieurs.

OBJECTIFS

- Connaître les différentes indications cliniques actuelles de la technique d'érosion-infiltration, notamment dans le cadre des anomalies de l'émail fréquemment rencontrées en orthodontie (MIH, leucomes pré-cariéux, tâches secondaires à un traumatisme, fluoroses...).
- Savoir quand traiter ces tâches : avant, pendant ou après le traitement orthodontique ? Qu'en est-il de la possibilité de collage orthodontique sur ces tâches traitées ou non traitées ?
- Avoir un aperçu clair et actualisé de l'algorithme décisionnel développé par les Drs Jean-Pierre Attal et Gil Tirlet après 15 ans de pratique, afin de faciliter la collaboration avec les omnipraticiens concernant la gestion des défauts esthétiques de l'émail.



[ODF, MARSEILLE]

- Formation initiale à Reims
- Ancien externe à Paris à l'hôpital Bretonneau (AP-HP)
- Interne à Marseille en orthopédie dento-faciale à l'hôpital de la Timone (AP-HM)

PARTIE 4 : POST-TRAITEMENT ACTIF – VERS DES SOLUTIONS PÉRENNES

Contention en PEEK : innovation ou révolution ?

A ce jour, aucune preuve de haute qualité ne permet d'identifier le type de contention idéal. Les fils métalliques collés demeurent la norme, malgré les échecs relativement fréquents auxquels ils sont exposés : décollements, fractures et syndromes du fil. Face à ces limites, une alternative émerge : les contentions en PEEK.

Ce matériau innovant, déjà utilisé dans d'autres domaines médicaux, promet résistance, confort, esthétique et radio-transparence.

Cette conférence aura pour objectif de présenter ce matériau, les raisons de son développement, les étapes techniques franchies pour aboutir à une version fiable en bouche, et pourquoi il pourrait bien redéfinir les standards de la contention orthodontique.

- Comprendre les propriétés du PEEK et leur intérêt en tant que matériau de contention.
- Décrire les étapes de développement et d'adaptation clinique des contentions en PEEK.
- Envisager les perspectives d'intégration du PEEK dans la pratique orthodontique.



Paul
BOURY
[ODF, MARSEILLE]

- Formation initiale à Reims
- Ancien externe à Paris à l'hôpital Bretonneau (AP-HP)
- Interne à Marseille en orthopédie dento-faciale à l'hôpital de la Timone (AP-HM)

17h10 > 17h30
PARTIE 4 : POST-TRAITEMENT ACTIF –
VERS DES SOLUTIONS PÉRENNES
Fil de contention robotisé

RÉSUMÉ

La contention orthodontique a connu des progrès majeurs grâce à l'intégration des technologies numériques et de la conception et fabrication assistées par ordinateur (CFAO). L'utilisation de robots plieurs permet de produire des fils de contention sur mesure, parfaitement passifs et adaptés à la morphologie dentaire individuelle de chaque patient. Cette précision contribue à limiter les ajustements en bouche et favorise la stabilité à long terme des résultats orthodontiques. Le recours à des alliages métalliques comme le titane ou l'acier inoxydable, associés à la robotisation, permet de garantir des dispositifs fiables, biocompatibles et reproductibles. La présentation explorera les aspects biomécaniques, les avantages cliniques, les critères de choix des alliages et les défis rencontrés dans la mise en œuvre quotidienne.

OBJECTIFS

- Analyser les apports scientifiques de la CFAO et de la robotisation dans la conception des dispositifs de contention.
- Évaluer les bénéfices en termes de passivité et d'adaptation anatomique des fils.
- Discuter des limites et des perspectives cliniques et scientifiques de ces technologies.



Article à paraître
dans L'Orthodontie Française
Orthod Fr 2025;96(4).

La contention robotisée : faut-il franchir le cap ?
Paul BOURY, Michel LE GALL



- Docteur en chirurgie dentaire
- Cheffe de clinique Universitaire - Assistante des Hôpitaux en Dentisterie Restauratrice et Endodontie (Hôpital Bretonneau APHP)
- Master 2 Biomécanique - Institut Polytechnique de Paris
- DU Endodontie
- Doctorante en biomatériaux - UMR INSERM 1333 Santé Orale

PARTIE 2 : LE COLLAGE RÉINVENTÉ

Adhésifs universels, composites, zircons et titanés : des matériaux plus performants et des techniques plus fiables

Ces dix dernières années, la restauration adhésive a connu de nombreuses innovations, améliorant la rapidité, la qualité et la praticité des soins. Mais avec l'arrivée constante de nouveaux produits, il devient difficile de s'y retrouver : chaque fabricant propose ses propres matériaux et protocoles. Face à cette diversité, plusieurs questions se posent : quels produits présentent un réel intérêt clinique ? Sont-ils fiables dans le temps ? Et comment les intégrer efficacement dans notre pratique ? Cette conférence fera le point sur les évolutions récentes en matière de matériaux, d'adhésifs et de colles entre autres, avec pour objectif d'aider les praticiens à faire des choix éclairés, adaptés aux exigences cliniques actuelles.

- Rationaliser ses choix et s'y retrouver parmi la multiplicité de matériaux de restauration directs disponibles sur le marché.
- Sélectionner des matériaux qui correspondent à sa pratique.
- Optimiser simplement et efficacement leur manipulation.

[illegible]



Sarah
CHAUBY

[ODF, LYON]

- Spécialiste qualifiée en ODF
- Maître de conférences des Universités
- Praticien hospitalier à Lyon
- Activité libérale à Décines
- Responsable de la publication l'Orthodontie Française
- Master 2 d'évaluation et recherche clinique
- Travaux dans l'Orthodontie Française :
« Autotransplantation dentaire (partie 1) :
diagramme de prise en charge / (partie 2) :
série de cas », « Conservation et avulsion
tardive des troisièmes molaires : complica-
tions graves » (Orthod Fr 2025;94(1)).

9h50 > 10h10

PARTIE 1 : LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DU BINÔME
CLINICIEN-CHERCHEUR

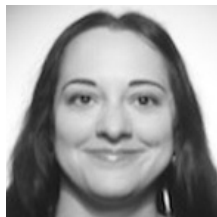
Transplantations dentaires et répliques
imprimées en 3D : un bond technologique

RÉSUMÉ

L'autotransplantation est une technique an-
cienne mais méconnue. Elle rend de grands
services aux patients et aux praticiens en per-
mettant de remplacer une dent condamnée
ou perdue par une dent fonctionnelle pou-
vant même devenir vivante. Cette technique
souffre à tort d'une mauvaise réputation liée
à une époque où elle n'était pas maîtrisée.
Les progrès de l'imagerie et les biomaté-
riaux imprimables en 3D ont permis de com-
prendre et de maîtriser pleinement cette
technique, de la rendre prédictible et sûre, en
obtenant un taux de survie comparable aux
implants dentaires.

OBJECTIFS

- Comprendre l'intérêt de l'apport de l'au-
totransplantation dentaire dans le plan de
traitement du patient.
- Comprendre que cette technique est fiable
et prédictive dans les mains d'un chirurgien
aguerri.
- Comprendre l'apport de la simulation
numérique et de l'impression 3D dans les
progrès récents sur l'autotransplantation.



INSERM/ODF, PARIS

- *Spécialiste qualifiée en ODF*
- *Praticien Hospitalier Universitaire en ODF, Université Paris Cité - UFR d'Odontologie*
- *Doctorante à l'UMR 1333 Santé Orale - Université Paris Cité - UFR d'Odontologie*

16h10 > 16h30

PARTIE 4 : POST-TRAITEMENT ACTIF – VERS DES SOLUTIONS PÉRENNES

Aligneurs et matériaux :

Quid des perturbateurs endocriniens ?

L'orthodontiste est amené à utiliser de nombreux dispositifs qui, placés dans la bouche de nos patients, subissent inévitablement une dégradation et pose la question d'une possible libération de substances chimiques. Parmi ces substances, le bisphénol A (BPA) qui entre d'une manière ou d'une autre dans la synthèse de certains dispositifs orthodontiques (composites de collage et systèmes adhésifs associés, attaches ou encore gouttières de contention et aligneurs) est reconnu comme perturbateur endocrinien. C'est pourquoi il est au centre de l'attention ces dernières années concernant ses effets biologiques et sa toxicité sur l'organisme. Les traitements orthodontiques concernant en majorité des enfants, des adolescents et de jeunes adultes, population particulièrement à risque, il est important de connaître et de prendre en compte les potentiels effets nocifs des dispositifs orthodontiques que nous utilisons. L'objectif de cette présentation sera de faire un point sur les données de la littérature récente sur la libération de substances toxiques par nos matériaux orthodontiques et de formuler des recommandations cliniques pour en limiter la toxicité.

OBJECTIFS

- Connaître les données actuelles concernant la toxicité des dispositifs orthodontiques les plus courants.
- Identifier des moyens simples à mettre en œuvre pour limiter la toxicité de nos dispositifs orthodontiques.



Christophe DUNGLAS

[ODF, PARIS]

- Spécialiste qualifié en ODF
- MCU – Université de Paris – UFR d’Odontologie – Montrouge
- Praticien Hospitalier Assistance Publique – Hôpitaux de Paris
- Pratique libérale à Paris

14h10 > 15h00

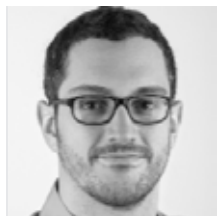
PARTIE 3 : RÉHABILITATIONS PROTHÉTIQUES
Bridges collés cantilever postérieurs et restaurations partielles collées « avancées » (en zircone, sur dents ankylosées ou MIH) : réparer et stabiliser durablement

RÉSUMÉ

Alors que les innovations en matière de matériaux de restauration indirecte se sont faites plus rares ces dernières années, une meilleure compréhension de leurs propriétés physico-chimiques, ainsi que des mécanismes d’adhésion, a permis d’élargir leurs indications cliniques. Cela ouvre ainsi la voie à des thérapeutiques plus conservatrices. L’exemple emblématique en est le bridge collé cantilever postérieur, dont le développement a été rendu possible par les avancées dans l’adhésion à la zircone. D’autres approches dites « avancées » trouvent également leur place, comme les restaurations partielles collées en zircone, permettant de limiter les épaisseurs de préparation ou encore la mise en charge de dents ankylosées via les composites usinables pour faciliter les traitements orthodontiques. L’objectif de cette séance est de présenter ces évolutions cliniques et les intégrer dans une pratique quotidienne, qu’elle soit omnipratique ou en lien avec des traitements orthodontiques en cours.

OBJECTIFS

- Identifier les options prothétiques minimalement invasives accessibles à l’orthodontiste dans le cadre d’une prise en charge interdisciplinaire.
- Déterminer les indications cliniques pertinentes du bridge collé cantilever postérieur en fonction du contexte occlusal, parodontal et tissulaire.



Lucien DUPAGNE

[INSERM, PARIS]

- *MCU-PH en réhabilitation orale prothétique - Université Paris Cité*
- *Docteur en biomatériaux - Spécialisé en numérisation intra-orale*
- *Exercice clinique à l'hôpital Louis Mourier - AP-HP - Prothèses et numérique*

9h00 > 9h50

PARTIE 1 : LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DU BINÔME CLINICIEN-CHERCHEUR

De l'empreinte optique aux modèles 3D : quand la précision numérique optimise le diagnostic et la planification

RÉSUMÉ

La révolution numérique en orthodontie ne se limite plus à un simple changement d'outil. Elle redéfinit en profondeur la manière dont nous percevons, analysons et planifions nos traitements. L'empreinte optique intra-orale, désormais largement démocratisée, constitue la porte d'entrée vers un écosystème numérique où la précision, la reproductibilité et la richesse des données permettent d'atteindre des niveaux inédits de fiabilité clinique.

À travers cette conférence, nous analyserons chaque étape clé de la chaîne numérique : de la capture optique à la génération de modèles 3D exploitables inclus dans un véritable jumeau numérique par la modélisation 3D du crâne, en passant par le traitement des données, leur validation qualitative, et leur intégration dans les plateformes d'analyse orthodontique ou pluridisciplinaire. L'objectif sera de montrer en quoi ces outils numériques ne sont pas de simples gadgets, mais de véritables leviers d'aide au dia-

gnostic, à la planification et à la communication. Nous aborderons notamment :

- Les critères de qualité indispensables pour une empreinte optique exploitable ;
- Les limites actuelles et biais possibles liés au *scanning* (zones muqueuses, reflets, artefacts de capture) ;
- Les formats de fichiers (STL, PLY, OBJ) et leurs implications cliniques ;
- Les logiciels de modélisation et d'analyse (superpositions, mesures, prédictibilité des mouvements) ;
- Les apports en planification thérapeutique pour les traitements par aligneurs, multi-attaches, mais aussi en chirurgie orthognathique ;
- Les enjeux de traçabilité, d'archivage numérique et de conformité réglementaire.

Nous évoquerons également les perspectives offertes par l'intelligence artificielle, notamment dans l'interprétation automatisée des modèles, la détection d'anomalies ou la simulation de traitements personnalisés.

Enfin, plusieurs cas cliniques illustreront l'apport concret de la modélisation 3D dans des contextes complexes, soulignant l'intérêt d'une approche intégrée entre diagnostic, simulation thérapeutique et suivi longitudinal.

OBJECTIFS

1. Comprendre les fondamentaux techniques et cliniques de l'empreinte optique intra-orale, y compris ses indications, ses limites et ses critères de qualité.
2. Identifier les différentes étapes de transformation de l'empreinte numérique en modèle 3D fiable, incluant les formats de fichiers (STL, PLY, OBJ), les artefacts possibles et les exigences de résolution.
3. Utiliser les logiciels d'analyse 3D pour effectuer des superpositions, des mesures diagnostiques précises et des simulations thérapeutiques adaptées au cas clinique.
4. Optimiser la planification des traitements orthodontiques (aligneurs, multi-attaches, traitements combinés avec chirurgie) en s'appuyant sur l'analyse numérique des modèles.
5. Intégrer les modèles 3D dans une démarche interdisciplinaire, en améliorant la communication entre praticiens et avec les patients.
6. Appréhender les apports actuels et futurs de l'intelligence artificielle dans l'exploitation des empreintes numériques et la simulation prédictive.
7. Garantir la conformité légale et la sécurité des données numériques, en matière de stockage, traçabilité et archivage.



Philippe FRANÇOIS

[INSERM, PARIS]

- MCU-PH Biomatériaux - Université Paris-Cité - Hôpital Bretonneau
- Membre de l'UMR 1333 Santé Orale
- Membre du groupe international Bio-Émulation

14h10 > 15h00

PARTIE 3 : RÉHABILITATIONS PROTHÉTIQUES

Bridges collés cantilever postérieurs et restaurations partielles collées « avancées » (en zircone, sur dents ankylosées ou MIH) : réparer et stabiliser durablement

RÉSUMÉ

Alors que les innovations en matière de matériaux de restauration indirecte se sont faites plus rares ces dernières années, une meilleure compréhension de leurs propriétés physico-chimiques, ainsi que des mécanismes d'adhésion, a permis d'élargir leurs indications cliniques. Cela ouvre ainsi la voie à des thérapeutiques plus conservatrices. L'exemple emblématique en est le bridge collé cantilever postérieur, dont le développement a été rendu possible par les avancées dans l'adhésion à la zircone. D'autres approches dites « avancées » trouvent également leur place, comme les restaurations partielles collées en zircone, permettant de limiter les épaisseurs de préparation ou encore la mise en charge de dents ankylosées via les composites usinables pour faciliter les traitements orthodontiques. L'objectif de cette séance est de présenter ces évolutions cliniques et les intégrer dans une pratique quotidienne, qu'elle soit omnipratique ou en lien avec des traitements orthodontiques en cours.

OBJECTIFS

- Identifier les options prothétiques minimalement invasives accessibles à l'orthodontiste dans le cadre d'une prise en charge interdisciplinaire.
- Déterminer les indications cliniques pertinentes du bridge collé cantilever postérieur en fonction du contexte occlusal, parodontal et tissulaire.



**Article à paraître
dans L'Orthodontie Française
Orthod Fr 2025;96(4).**

**Le bridge collé Cantilever postérieur :
une solution minimalement invasive pour
restaurer les édentements postérieurs illustrée
par un cas clinique Chairside**

Elisa CAUSSIN, Lina GRICH, Yasmine SMAÏL,
Elisabeth DURSUN, ..., Philippe François



- *Praticien salarié à Vincennes*
- *Praticien Attaché hospitalo-universitaire à l'Hôpital Charles Foix d'Ivry-sur-Seine*
- *Membre de la consultation de traitement des dyschromies du Dr Jean-Pierre Attal*
- *Lauréat de L'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire*

PARTIE 4 : POST-TRAITEMENT ACTIF – VERS DES SOLUTIONS PÉRENNES

Éclaircissement dentaire : données actuelles et perspectives cliniques

L'éclaircissement dentaire est une thérapeutique aujourd'hui parfaitement codifiée, dont les bases scientifiques remontent aux travaux pionniers de Haywood en 1989. C'est une technique efficace, bien documentée, reproductible et sans risque, qui s'inscrit pleinement dans le cadre du gradient thérapeutique, avec une mutilation minimale des tissus dentaires.

1. Souligner la pertinence des associations thérapeutiques, en particulier l'association éclaircissement + orthodontie, qui constitue une alliance logique, cohérente et efficace dans de nombreux plans de traitement esthétiques contemporains.
2. Faire un point sur les données les plus récentes issues de la littérature et de nos propres travaux, qui permettent de mieux anticiper et objectiver le résultat de l'éclaircissement, notamment grâce à des dispositifs de spectrophotométrie, utilisés dans notre laboratoire pour affiner le pronostic individuel de chaque traitement.



Marie JANNOT

[INSERM, PARIS]

- Diplômée de l'Université de Paris Cité
- DU d'Esthétique Buccale de l'Université de Nice Côte d'Azur
- DU Européen d'Implantologie Orale de l'Université de Gênes
- Lauréate de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire
- Cheffe de Clinique des Universités - Assistante des Hôpitaux en Biomatériaux
- Pratique libérale (Paris 15^e)

15h50 > 16h10

PARTIE 4 : POST-TRAITEMENT ACTIF – VERS DES SOLUTIONS PÉRENNES

Érosion-infiltration : le point en 2025

RÉSUMÉ

Initialement développée pour le traitement des *white spots* précaireux, l'érosion-infiltration s'est imposée comme une technique de choix pour corriger les défauts esthétiques de l'émail dans le secteur antérieur. Son champ d'application s'est progressivement élargi aux fluoroses, aux lésions liées aux MIH et aux traumatismes. Quinze ans après ses premières descriptions, deux approches complémentaires se sont précisées : l'érosion-infiltration superficielle et l'érosion-infiltration en profondeur. Cette conférence proposera un point actualisé sur la technique, en présentant notamment un algorithme de traitement simple et reproductible. Ce protocole, mis au point par Jean-Pierre Attal et Gil Tirlet, permet aux praticiens de traiter efficacement les tâches dans les secteurs antérieurs.

OBJECTIFS

- Connaître les différentes indications cliniques actuelles de la technique d'érosion-infiltration, notamment dans le cadre des anomalies de l'émail fréquemment rencontrées en orthodontie (MIH, leucomes pré-carieux, tâches secondaires à un traumatisme, fluoroses...).
- Savoir quand traiter ces tâches : avant, pendant ou après le traitement orthodontique ? Qu'en est-il de la possibilité de collage orthodontique sur ces tâches traitées ou non traitées ?
- Avoir un aperçu clair et actualisé de l'algorithme décisionnel développé par les Drs Jean-Pierre Attal et Gil Tirlet après 15 ans de pratique, afin de faciliter la collaboration avec les omnipraticiens concernant la gestion des défauts esthétiques de l'émail.



- *Spécialiste qualifié en ODF (Paris)*
- *Ancien interne en Orthopédie Dento-Faciale des hôpitaux de Paris*
- *Major du concours de l'internat en Odontologie 2016*
- *Lauréat de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire*
- *Praticien hospitalier attaché - Hôpital Bretonneau et Hôpital de la Pitié-Salpêtrière (APHP)*

Tout ce que vous devez savoir sur les protocoles de collage adaptés aux traitements orthodontiques complexes. Collage des supports différents

Dans notre exercice quotidien, la question du collage obéit à une certaine routine puisque, la plupart du temps, nous plaçons nos dispositifs sur de l'émail sain. L'orthodontie de l'adulte nous confronte régulièrement à des patients victimes d'usures dentaires et/ou porteurs de restaurations de différentes natures sur lesquelles le protocole de collage utilisé pour l'émail n'offre pas les performances nécessaires pour mener à bien nos traitements.

Dans cette présentation, nous passerons en revue les différents substrats naturels ou artificiels sur lesquels nous sommes amenés à coller ainsi que leur influence sur notre plan de traitement et nos prises de décisions concernant le fait de restaurer les usures, remplacer les restaurations ou mettre sous provisoire avant ou après le temps orthodontique. Nous verrons enfin les différents protocoles à adopter et les derniers développements dans les traitements de surface ainsi que dans les produits de collage, pour parer à toutes les situations cliniques.

- Savoir reconnaître les différents substrats de collage prothétiques.
- Connaître les dernières évolutions des matériaux de collage.
- Maîtriser des protocoles de collage simples applicables à des situations cliniques quotidiennes.

JOURNÉE MULTIDISCIPLINAIRE CIFO•SFODF
6^{ÈME} CONGRÈS FRANCOPHONE D'ORTHODONTIE

MARSEILLE

4•5 DÉCEMBRE 2026



**VISUALISATION
DES OBJECTIFS
DE TRAITEMENT :
RÉVOLUTION**



Michel LE GALL

[ODF, MARSEILLE]

- Spécialiste qualifié en ODF
- PU-PH en ODF, Hôpital de la Timone Marseille
- Chef de service Orthopédie dento-faciale et Odontologie pédiatrique
- Doctorat en Mécanique Energétique
- Titulaire du Board Français
- Chercheur associé UMRT24 Laboratoire de biomécanique appliquée
- Président de la SFODF

17h10 > 17h30

**PARTIE 4 : POST-TRAITEMENT ACTIF –
VERS DES SOLUTIONS PÉRENNES**
Fil de contention robotisé

RÉSUMÉ

La contention orthodontique a connu des progrès majeurs grâce à l'intégration des technologies numériques et de la conception et fabrication assistées par ordinateur (CFAO). L'utilisation de robots plieurs permet de produire des fils de contention sur mesure, parfaitement passifs et adaptés à la morphologie dentaire individuelle de chaque patient. Cette précision contribue à limiter les ajustements en bouche et favorise la stabilité à long terme des résultats orthodontiques. Le recours à des alliages métalliques comme le titane ou l'acier inoxydable, associés à la robotisation, permet de garantir des dispositifs fiables, biocompatibles et reproductibles. La présentation explorera les aspects biomécaniques, les avantages cliniques, les critères de choix des alliages et les défis rencontrés dans la mise en œuvre quotidienne.

OBJECTIFS

- Analyser les apports scientifiques de la CFAO et de la robotisation dans la conception des dispositifs de contention.
- Évaluer les bénéfices en termes de passivité et d'adaptation anatomique des fils.
- Discuter des limites et des perspectives cliniques et scientifiques de ces technologies.



**Article à paraître
dans l'Orthodontie Française**
Orthod Fr 2025;96(4).

La contention robotisée : faut-il franchir le cap ?

Paul BOURY, Michel LE GALL



Quentin LEGENDRÉ

[CHIRURGIEN ORAL, BORDEAUX]

- Médecin spécialiste qualifié en Chirurgie Orale, ancien interne des Hôpitaux de Montpellier/Nîmes
- Pratique privée Lyon
- Vice-président du CNP de Chirurgie Orale et Président de l'association Française des Jeunes Chirurgiens Oaux
- DU de Chirurgie Orale Pré-Implantaire et Implantaire Maxillo-Zygomatique, DU de Chirurgie orthodontique et Chirurgie Orale Avancée, DU de Chirurgie Osseuse Pré-implantaire, DU d'Expertise Maxillo-faciale et Bucco-dentaire
- Travaux dans l'Orthodontie Française :
« Autotransplantation dentaire (partie 1) : diagramme de prise en charge / (partie 2) : série de cas », « Conservation et avulsion tardive des troisièmes molaires : complications graves » (Orthod Fr 2025;94(1)).

9h50 > 10h10

PARTIE 1 : LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DU BINÔME CLINICIEN-CHERCHEUR

Transplantations dentaires et répliques
imprimées en 3D : un bond technologique

RÉSUMÉ

L'autotransplantation est une technique ancienne mais méconnue. Elle rend de grands services aux patients et aux praticiens en permettant de remplacer une dent condamnée ou perdue par une dent fonctionnelle pouvant même devenir vivante. Cette technique souffre à tort d'une mauvaise réputation liée à une époque où elle n'était pas maîtrisée. Les progrès de l'imagerie et les biomatériaux imprimables en 3D ont permis de comprendre et de maîtriser pleinement cette technique, de la rendre prédictible et sûre, en obtenant un taux de survie comparable aux implants dentaires.

OBJECTIFS

- Comprendre l'intérêt de l'apport de l'autotransplantation dentaire dans le plan de traitement du patient.
- Comprendre que cette technique est fiable et prédictive dans les mains d'un chirurgien aguerri.
- Comprendre l'apport de la simulation numérique et de l'impression 3D dans les progrès récents sur l'autotransplantation.



Philippe MARIANI

[ODF, HYÈRES]

- Spécialiste qualifié en ODF
- Diplômé de l'Université Aix-Marseille II – CECSMO 1999
- Exercice libéral à Hyères (Var)
- A collaboré en tant que responsable digital au sein du comité de rédaction de la revue L'Orthodontiste
- Plusieurs publications dans la revue L'Orthodontiste et dans la Revue d'Orthopédie Dento-Faciale, autour des thèmes liés au digital en orthodontie

10h10 > 10h50

PARTIE 1 : LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DU BINÔME CLINICIEN-CHERCHEUR

**Amélioration du *workflow* en impression 3D :
le mono-séance à portée de tous ?**

RÉSUMÉ

L'essor des technologies numériques, notamment la conception assistée par ordinateur, la numérisation 3D et l'impression 3D, a profondément transformé la fabrication des dispositifs médicaux personnalisés comme les aligneurs orthodontiques.

Ces outils offrent une grande rapidité et une flexibilité nouvelle au sein des structures de soins, mais nécessitent une organisation précise afin d'assurer la qualité des dispositifs et le respect des normes médicales en vigueur. Dès lors, plusieurs questions se posent :

- Comment organiser et améliorer le *workflow* digital à l'aide des outils informatiques à notre disposition ?
- Comment optimiser les ressources humaines, en tenant compte de leurs spécificités respectives ?
- Comment garantir le respect des normes de traçabilité essentielles à notre pratique médicale ?

Cette séance proposera des pistes de réflexion et des solutions pratiques autour de ces enjeux.

OBJECTIFS

- Explication de la notion de *workflow* digital.
- Présentation des technologies d'impressions 3D et leurs applications cliniques.
- Mise en place d'une routine efficace dans la liaison clinique-laboratoire.
- Présentation des normes liées à la fabrication des dispositifs médicaux sur mesure.



Christine MULLER

[ODF, PARIS]

- Diplôme de Chirurgien-dentiste, Université Paris V 1989
- Spécialiste qualifiée en ODF, CECSMO Paris V 1994
- Diplôme universitaire d'orthodontie Linguale Paris V 2005
- Praticienne libérale, pratique privée Paris, spécialisée en orthodontie adulte
- Attachée d'enseignement en Orthodontie Linguale à l'Université de Paris (Service P. Garrec)
- Membre titulaire de la SFODF
- Membre titulaire du Collège Européen d'Orthodontie
- Membre du bureau du TTD
- Co-auteur du livre « Orthodontie des plus de 50 ans » avec Pierre Canal - Elsevier 2023

13h50 > 14h10

PARTIE 3 : RÉHABILITATIONS PROTHÉTIQUES
Une étape clé pour restaurer les dents usées : créer l'espace prothétique grâce à un temps orthodontique

RÉSUMÉ

La restauration traditionnelle des dents usées néglige souvent le processus naturel de compensation dento-alvéolaire verticale qui accompagne l'usure coronaire. L'intervention orthodontique innovante que nous proposons va intégrer ces mouvements verticaux afin de créer de l'espace prothétique pour la future restauration. En harmonisant la ligne des collets et en « désalignant » les bords libres usés, cette approche mérite toute notre attention car elle respecte la biologie du patient, tout en offrant de très bons résultats esthétiques et fonctionnels. Cette présentation sera illustrée de nombreux cas cliniques.

OBJECTIFS

1. Rappeler la notion de compensation dento-alvéolaire verticale et l'importance de l'intégrer dans le diagnostic.
2. Montrer la simplicité des thérapeutiques d'ingression.
3. Mettre en valeur la qualité des résultats des projets pluridisciplinaires.



Article à paraître
dans **L'Orthodontie Française**
Orthod Fr 2025;97.

**Usure dentaire et égression compensatrice :
« désaligner » les dents pour mieux
les restaurer. Deux cas cliniques
(titre provisoire)**

Christine MULLER



Laurent PETITPAS

[ODF, PONT-À-MOUSSON]

- Docteur en Chirurgie Dentaire, spécialiste qualifié en ODF
- Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales
- Ancien AHU de la faculté de Nancy
- DEA de Biologie et Biomécanique Ostéo-Articulaire
- Exercice libéral à Pont-à-Mousson
- Membre du Conseil d'administration de la SFODF

9h00 > 9h50

PARTIE 1 : LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DU BINÔME CLINICIEN-CHERCHEUR

De l'empreinte optique aux modèles 3D :
quand la précision numérique optimise
le diagnostic et la planification

RÉSUMÉ

La révolution numérique en orthodontie ne se limite plus à un simple changement d'outil. Elle redéfinit en profondeur la manière dont nous percevons, analysons et planifions nos traitements. L'empreinte optique intra-orale, désormais largement démocratisée, constitue la porte d'entrée vers un écosystème numérique où la précision, la reproductibilité et la richesse des données permettent d'atteindre des niveaux inédits de fiabilité clinique.

À travers cette conférence, nous analyserons chaque étape clé de la chaîne numérique : de la capture optique à la génération de modèles 3D exploitables inclus dans un véritable jumeau numérique par la modélisation 3D du crâne, en passant par le traitement des données, leur validation qualitative, et leur intégration dans les plateformes d'analyse orthodontique ou pluridisciplinaire. L'objectif sera de montrer en quoi ces outils numériques ne sont pas de simples

gadgets, mais de véritables leviers d'aide au diagnostic, à la planification et à la communication. Nous aborderons notamment :

- Les critères de qualité indispensables pour une empreinte optique exploitable ;
- Les limites actuelles et biais possibles liés au *scanning* (zones muqueuses, reflets, artefacts de capture) ;
- Les formats de fichiers (STL, PLY, OBJ) et leurs implications cliniques ;
- Les logiciels de modélisation et d'analyse (superpositions, mesures, prédictibilité des mouvements) ;
- Les apports en planification thérapeutique pour les traitements par aligneurs, multi-attaches, mais aussi en chirurgie orthognathique ;
- Les enjeux de traçabilité, d'archivage numérique et de conformité réglementaire.

Nous évoquerons également les perspectives offertes par l'intelligence artificielle, notamment dans l'interprétation automatisée des modèles, la détection d'anomalies ou la simulation de traitements personnalisés.

Enfin, plusieurs cas cliniques illustreront l'apport concret de la modélisation 3D dans des contextes complexes, soulignant l'intérêt d'une approche intégrée entre diagnostic, simulation thérapeutique et suivi longitudinal.

OBJECTIFS

1. Comprendre les fondamentaux techniques et cliniques de l'empreinte optique intra-orale, y compris ses indications, ses limites et ses critères de qualité.
2. Identifier les différentes étapes de transformation de l'empreinte numérique en modèle 3D fiable, incluant les formats de fichiers (STL, PLY, OBJ), les artefacts possibles et les exigences de résolution.
3. Utiliser les logiciels d'analyse 3D pour effectuer des superpositions, des mesures diagnostiques précises et des simulations thérapeutiques adaptées au cas clinique.
4. Optimiser la planification des traitements orthodontiques (aligneurs, multi-attaches, traitements combinés avec chirurgie) en s'appuyant sur l'analyse numérique des modèles.
5. Intégrer les modèles 3D dans une démarche interdisciplinaire, en améliorant la communication entre praticiens et avec les patients.
6. Appréhender les apports actuels et futurs de l'intelligence artificielle dans l'exploitation des empreintes numériques et la simulation prédictive.
7. Garantir la conformité légale et la sécurité des données numériques, en matière de stockage, traçabilité et archivage.



Valentin ROBERT

[ODF, MARSEILLE]

- Spécialiste qualifié en ODF – Strasbourg
- Chef de clinique universitaire, assistant hospitalier – Marseille
- Exercice libéral – Marseille

16h30 > 16h50

**PARTIE 4 : POST-TRAITEMENT ACTIF –
VERS DES SOLUTIONS PÉRENNES**

**Contention en PEEK : innovation
ou révolution ?**

RÉSUMÉ

A ce jour, aucune preuve de haute qualité ne permet d'identifier le type de contention idéal. Les fils métalliques collés demeurent la norme, malgré les échecs relativement fréquents auxquels ils sont exposés : décollements, fractures et syndromes du fil. Face à ces limites, une alternative émerge : les contentions en PEEK.

Ce matériau innovant, déjà utilisé dans d'autres domaines médicaux, promet résistance, confort, esthétique et radio-transparence.

Cette conférence aura pour objectif de présenter ce matériau, les raisons de son développement, les étapes techniques franchies pour aboutir à une version fiable en bouche, et pourquoi il pourrait bien redéfinir les standards de la contention orthodontique.

OBJECTIFS

- Comprendre les propriétés du PEEK et leur intérêt en tant que matériau de contention.
- Décrire les étapes de développement et d'adaptation clinique des contentions en PEEK.
- Envisager les perspectives d'intégration du PEEK dans la pratique orthodontique.



**Article à paraître
dans L'Orthodontie Française**
Orthod Fr 2025;97.

**La contention en PEEK : innovation
ou révolution ?**

Valentin ROBERT, Camille PHILIP-ALLIEZ



Florence ROUSSARIE

[ODF, PARIS]

- Spécialiste qualifiée en ODF
- Attaché Hospitalier Pitié Salpêtrière auprès des internes
- Exercice libéral depuis 1992 à Bourg La Reine en orthodontie exclusive, orientation adulte en technique linguale

Principales publications en rapport avec le sujet :

1. Muller C, Hitmi L, Roussarie F, Attal J-P. Méthode simple et rapide de contention indirecte. *Orthod Fr* 2009;80:233-238.
2. Roussarie F, Benkimoun F. Collage en vision directe d'une contention indirecte. *L'Orthodontiste* 2014;vol 3:14-18.
3. Roussarie F, Douady G. Effet indésirable des fils de contention : le syndrome du fil. 1re partie. *Rev Orthop Dento-Faciale* 2015;49:411-426.
4. Roussarie F, Douady G. Effet indésirable des fils de contention collés : le « syndrome du fil » : observations, théories, conséquences cliniques. 2e partie. *Rev Orthop Dento-Faciale* 2018;52:327-341.
5. Roussarie F. Gestion de la « période de contention » chez l'adulte. *L'Orthodontiste* n°4 - 15 septembre 2023 (page 36-41).

16h50 > 17h10

**PARTIE 4 : POST-TRAITEMENT ACTIF –
VERS DES SOLUTIONS PÉRENNES**

Syndrome du fil : rôle des propriétés du fil

RÉSUMÉ

Les propriétés du fil de contention jouent un rôle central dans le syndrome du fil : un fil trop rigide, trop mou, mal adapté ou déformé (au moment de la pose ou secondairement) peut exercer des forces non souhaitées sur les dents, provoquant des déplacements incontrôlés. Ce phénomène peut résulter d'une pose sous tension (hypothèse intrinsèque) ou d'une activation ultérieure due à une rupture partielle et une réparation active ou à des contraintes fonctionnelles (hypothèse extrinsèque). La stabilité mécanique, la passivité, la bonne adaptation du fil, la surveillance et l'information éclairée du patient sont donc essentielles pour prévenir ce syndrome.

OBJECTIFS

- **Comprendre le concept de « syndrome du fil ».** Être capable de définir le syndrome du fil et d'en reconnaître les manifestations cliniques.
- ▶ **Identifier les mécanismes liés aux propriétés du fil.** Distinguer les deux hypothèses (intrinsèque et extrinsèque) expliquant comment un fil de contention peut devenir actif.
- ▶ **Reconnaître l'impact des caractéristiques mécaniques du fil.** Expliquer en quoi la rigidité, l'élasticité, la forme, les déformations du fil peuvent induire des mouvements dentaires.
- ▶ **Adopter une approche préventive lors de la pose et du suivi.** Citer au moins deux précautions à prendre pour limiter le risque de syndrome du fil (ex. : poser un fil passif, choisir un matériau adapté, suivi régulier).



Yasmine SMAIL

[INSERM, PARIS]

- CCU-AH en biomatériaux à l'Université Paris Cité
- Diplômée de l'Université Paris Cité
- Exercice hospitalier en prothèse numérique à l'hôpital Bretonneau, AP-HP
- Doctorante en biomatériaux axé sur l'impression 3D à l'UMR 1333 Santé-ORALE Équipe 2 INSERM

10h10 > 10h50

**PARTIE 1 : LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DU BINÔME
CLINICIEN-CHERCHEUR**

**Amélioration du *workflow* en impression 3D :
le mono-séance à portée de tous ?**

RÉSUMÉ

L'essor des technologies numériques, notamment la conception assistée par ordinateur, la numérisation 3D et l'impression 3D, a profondément transformé la fabrication des dispositifs médicaux personnalisés comme les aligneurs orthodontiques.

Ces outils offrent une grande rapidité et une flexibilité nouvelle au sein des structures de soins, mais nécessitent une organisation précise afin d'assurer la qualité des dispositifs et le respect des normes médicales en vigueur. Dès lors, plusieurs questions se posent :

- Comment organiser et améliorer le *workflow* digital à l'aide des outils informatiques à notre disposition ?
- Comment optimiser les ressources humaines, en tenant compte de leurs spécificités respectives ?
- Comment garantir le respect des normes de traçabilité essentielles à notre pratique médicale ?

Cette séance proposera des pistes de réflexion et des solutions pratiques autour de ces enjeux.

OBJECTIFS

- Explication de la notion de *workflow* digital.
- Présentation des technologies d'impressions 3D et leurs applications cliniques.
- Mise en place d'une routine efficace dans la liaison clinique-laboratoire.
- Présentation des normes liées à la fabrication des dispositifs médicaux sur mesure.



[INSERM, PARIS]

- *Praticien libéral Paris*
- *Praticien AHU à l'Hôpital Charles Foix d'Ivry-sur-Seine*
- *Membre de la consultation de traitement des dyschromies du Dr Jean-Pierre Attal*
- *Diplôme Universitaire implantologie Évry*
- *Diplôme Universitaire d'injection d'acide hyaluronique*
- *Formation GRF*
- *Formation Académie du sourire*

15h30 > 15h50

PARTIE 4 : POST-TRAITEMENT ACTIF – VERS DES SOLUTIONS PÉRENNES

Éclaircissement dentaire : données actuelles et perspectives cliniques

RÉSUMÉ

L'éclaircissement dentaire est une thérapeutique aujourd'hui parfaitement codifiée, dont les bases scientifiques remontent aux travaux pionniers de Haywood en 1989. C'est une technique efficace, bien documentée, reproductible et sans risque, qui s'inscrit pleinement dans le cadre du gradient thérapeutique, avec une mutilation minimale des tissus dentaires.

OBJECTIFS

1. Souligner la pertinence des associations thérapeutiques, en particulier l'association éclaircissement + orthodontie, qui constitue une alliance logique, cohérente et efficace dans de nombreux plans de traitement esthétiques contemporains.
2. Faire un point sur les données les plus récentes issues de la littérature et de nos propres travaux, qui permettent de mieux anticiper et objectiver le résultat de l'éclaircissement, notamment grâce à des dispositifs de spectrophotométrie, utilisés dans notre laboratoire pour affiner le pronostic individuel de chaque traitement.

[illegible]



Gil TIRLET

[INSERM, PARIS]

- Docteur en chirurgie dentaire
- Ancien MCU-PH (Dept de Prothèse Paris V) et Praticien Hospitalier (Charles Foix, Ivry)
- Praticien Libéral à Paris depuis 1986
- Fondateur des Bioteam nationales
- Membre du Groupe Bioemulation International
- Spécialisé en Dentisterie Biomimétique, Adhésive et Esthétique

13h30 > 13h50

PARTIE 3 : RÉHABILITATIONS PROTHÉTIQUES

Les bridges collés cantilever antérieurs en céramique : l'heure de la maturité clinique

RÉSUMÉ

Depuis la première réalisation en 2006 (Dr JP Attal) à la suite d'une première publication du Pr Mathias Kern de l'Université de Kiel en Allemagne, notre engouement pour cette thématique « contre intuitive » au départ a été croissant au fil de ces 19 dernières années. Nous avons ainsi réalisé, en pratique privée mais également hospitalo-universitaire, près de 200 réalisations à ce jour avec deux matériaux principaux : le disilicate de lithium et la zircone.

Nous présenterons, dans le cadre de cette conférence au format très court, des situations illustrant ces cantilevers antérieurs, réalisés depuis 2008, avec le suivi clinique sur plusieurs années. Ils permettront d'appréhender l'ensemble des possibilités de cette thérapeutique adhésive contemporaine. Les recommandations des cantilevers en antérieur s'orientent aujourd'hui de plus en plus vers l'utilisation de la zircone 3Y-TZP avec microstratification, même si les résultats sur le disilicate de lithium sont excellents sur ces 15 dernières années. Leur maturité et leur longévité clinique permettent aujourd'hui d'aborder des situations de plus en plus difficiles. Enfin, nous soulignerons l'importance d'une collaboration étroite avec l'orthodontiste, dans le cadre des traitements mixtes, qui reste capitale pour assurer leur succès clinique. Le bridge collé cantilever en céramique s'est ainsi positionné et finalement imposé au fil des années comme une thérapeutique alternative, subtile et fiable, à l'implant unitaire antérieur.

OBJECTIFS

- Les recommandations en antérieur s'orientent de plus en plus vers l'utilisation de la zircone 3Y-TZP avec microstratification, même si les résultats sur le disilicate de lithium sont excellents sur ces 15 dernières années.
- La maturité clinique des cantilevers permet aujourd'hui d'aborder des situations de plus en plus difficiles.
- L'importance de la collaboration avec l'orthodontiste.

FORMATION CONTINUE EN ODF 2026

Horaires

9h00 à 17h30 avec une pause déjeuner.
Pauses-café incluses et repas libre.

Lieu de formation



AFC ODF chez SFODF
15 rue du Louvre, Bat 2 - RdC
75001 Paris

Informations générales

Retrouvez l'ensemble des informations
sur le site internet dédié :



afc-odf.fr

Renseignements



Association de Formation Continue en ODF
15 rue du Louvre, Bat 2 - RdC - 75001 Paris
Tél. : 01 43 80 72 26
a.schaller@afc-odf.fr



Dimanche 8 février 2026

Siège de l'AFC ODF, Paris 1^{er}

**Formation obligatoire
à la radioprotection
des patients**
*(renouvelable tous les 10 ans,
arrêté du 11 juin 2019)*

Jean-Michel FOUCART



Dimanche 15 mars 2026

Siège de l'AFC ODF, Paris 1^{er}

**Préparation des adultes
à la chirurgie maxillo-faciale :
faire les bons choix**

Adrien MARINETTI



Vendredi 3 Juillet 2026

Siège de l'AFC ODF, Paris 1^{er}

**Ortho-Paro : une équipe
indissociable**

Carole CHARAVET
Sophie-Myriam DRIDI



Dimanche 20 septembre 2026

Siège de l'AFC ODF, Paris 1^{er}

**Diagnostic et thérapeutiques
des classes II subdivisions**

Laurent DELSOL



Jeudi 1^{er} octobre 2026

Siège de l'AFC ODF, Paris 1^{er}

**Les Fentes
Labio-Alvéolo-Palatines**

Camille PHILIP-ALLIEZ
Aurélie MAJOURAU-BOURIEZ





97^E RÉUNION SCIENTIFIQUE DE LA SFODF

DEAUVILLE

7-9 MAI 2026

L'UNION FAIT LA FORCE
APPROCHES MULTIDISCIPLINAIRES
ET ORTHODONTIE



APPEL À COMMUNICATIONS

Intervenez au Congrès de la SFODF
de Deauville en 2026.

2 FORMATS DIFFÉRENTS
vous sont proposés.

SOUS FORME DE COMMUNICATION ORALE

1^{er} prix de 1 000 €



MM180
CONCOURS
D'ÉLOQUENCE

**Pour les internes en ODF ou ODMF
uniquement – 5 candidats maximum :**

- 3 minutes max. sous la forme d'un concours d'éloquence sans aucun support si ce n'est une diapositive avec le titre
- Envoi d'une vidéo format MP4 de 1 minute illustrant la totalité de la présentation
- Votre CV de 10 lignes maximum + votre photo d'identité au format jpeg
- Le titre de votre communication

L'ensemble de votre participation doit être envoyé
par email à Alexandra SCHALLER : sfodf@sfodf.org

Ouverture de l'appel à communication : 1^{er} novembre 2025

Fermeture de l'appel à communication : 1^{er} avril 2026

Retour de la commission : 10 avril 2026

SOUS FORME DE COMMUNICATION AFFICHÉE

1^{er} prix de 800 €



**PRÉSENTATION D'UNE
COMMUNICATION
AFFICHÉE**

Pour tous : internes et praticiens

Vous devez déposer :

- Un résumé de 350 mots maximum
- Le titre de votre communication en majuscules de 30 mots maximum sans sigle
- Auteurs : 5 auteurs maximum et seul le premier auteur pourra être évalué

Attention, si votre communication est acceptée :

une vidéo format MP4 de 3 minutes, illustrant la présentation, devra être envoyée entre le 24 mars et 13 avril 2026 (réponse le 19 mars 2026).

Les résumés des communications affichées validés seront publiés dans le dernier numéro de l'année 2026 de l'Orthodontie Française, après avis du comité de rédaction, conformément aux statuts de la SFODF.

Le résumé doit être soumis sur le site
www.sfodf-deauville2026.com

Ouverture de l'appel à communication : 30 octobre 2025

Fermeture de l'appel à communication : 1^{er} mars 2026 minuit

Retour de la commission : 19 mars 2026