

SFODF
live
STREAMING



REPLAY

EN LIVE STREAMING
ET AUSSI EN REPLAY **NOUVEAU**
JUSQU'AU 7 JUIN MINUIT

PROGRAMME FINAL

LYON

1921-2021

100 ANS D'INNOVATIONS
EN ORTHODONTIE
AU SERVICE DE NOS PATIENTS

20-22 MAI

92^e RÉUNION SCIENTIFIQUE DE LA SFODF



sfodf
100 ANS
1921-2021



Retrouvez le programme scientifique sur :

sfodf-lyon2021.com



SureSmile® Aligner

Atteignez vos objectifs en toute transparence

Fort de 20 années d'expérience, rien n'est laissé au hasard dans la fabrication des gouttières **SureSmile Aligner**. Le plan de traitement numérique est réalisé par des techniciens de laboratoire expérimentés et la fabrication fait appel aux toutes dernières technologies. Le processus de contrôle strict de qualité permet également de s'assurer que seuls les produits sans défaut quittent notre site de fabrication.

Avec **SureSmile**, Vous prenez les décisions. Nous les concrétisons.

www.dentsplysirona.com/fr-fr

100 ANS

Chers Amis, Chers Confrères,

Le contexte sanitaire particulier, lié à la pandémie de Covid 19, nous a obligé à revoir totalement l'organisation de la 92^{ème} réunion scientifique de la SFODF qui se tient du 20 au 22 mai 2021.

Cette dernière n'ayant pas pu avoir lieu en présentiel, elle est donc organisée de manière hybride, certains conférenciers et modérateurs étant sur place à Lyon et d'autres à distance.

La réunion scientifique a été repensée et restructurée pour vous permettre de bénéficier des **conférences de haut niveau en live et quand vous le souhaitez en Replay jusqu'au 7 juin 2021** minuit.

Vous avez la possibilité de poser les questions aux conférenciers directement, voter pour la meilleure communication affichée et, pour la première fois, vous aurez des bonus de conférenciers exclusivement en Replay.

La thématique reste inchangée et colle parfaitement à l'air du temps puisqu'elle se veut être une **réflexion sur l'évolution de nos pratiques professionnelles au service de nos patients**. L'orthodontie connaît en effet des évolutions considérables ces dernières années grâce au progrès technologique. Aucun secteur n'y échappe, tant en ce qui concerne le diagnostic que le traitement. Les empreintes optiques, l'impression 3D, le Cone Beam se démocratisent. Les aligneurs, les ancrages squelettiques, les nouvelles contentions ouvrent encore des perspectives. La communication sur internet devient incontournable... Mais attention, ce congrès n'est pas réservé aux initiés. Chacun doit pouvoir progresser, **découvrir des dispositifs ou des techniques** qui lui correspondent, des tours de main **directement applicables lundi matin au cabinet** !

L'approche sera à la fois scientifique et clinique !

Nous vous proposons une exposition virtuelle des partenaires où vous pourrez à tout moment échanger par Chat ou par vidéo, télécharger leurs documentations ou encore consulter leurs liens, leurs sites et vidéos sur leurs stands virtuels dans l'espace exposition dédié.

Pour accéder à cet espace, 72h avant l'ouverture, un email sera envoyé à tous les inscrits, permettant la découverte d'un lieu unique et interactif d'où vous le souhaitez.

Rendez-vous en ligne pour célébrer les 100 ans de la SFODF !

Sarah CHAUTY et Claire PERNIER

Co-Présidentes de la 92^e réunion scientifique

sfodf

COMITÉ
D'ORGANISATION



Sarah Chauty

Présidente



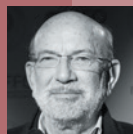
Claire Pernier

Présidente



Yves Soyer

Président de la 93^e
réunion scientifique,
Lille 2022



Alain Béry

Responsable
des événements
SFODF

LYON

1921 - 2021



FONDS INTERPROFESSIONNEL DE FORMATION
DES PROFESSIONNELS LIBÉRAUX

La 92^e réunion scientifique de la SFODF est prise en charge 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
Tél. 01 55 80 50 00 - www.fifpl.fr
contact@fifpl.fr

INFORMATIONS UTILES : **92^e réunion scientifique de la SFODF**

Le numéro de la SFODF en tant qu'organisme
de formation est le : **11 75 261 43 75**

Le nombre de jour entier : **3 soit 24 heures**

TITRE : **100 ans d'innovations en orthodontie au service de nos patients**

- Numéro de réponse : **2021-b2f88**
- NACPRO attribué : **S0320210110029**

JEUDI 20 MAI
COURS PRÉ-CONGRÈS

CONCEPTS CLINIQUES ET NOUVEAUX DÉVELOPPEMENTS EN MATIÈRE DE CHIRURGIE PARODONTALE RECONSTRUCTIVE. INTERACTIONS PARO-ORTHO



avec

Anton

SCULEAN

Le cours pré-congrès intéressera un large public puisqu'il sera l'occasion d'écouter Anton SCULEAN, de l'Université de Berne (Suisse). Cet éminent parodontologiste, membre de la Société d'Angle, présentera de nombreux cas cliniques ortho-parodontaux qui ont fait sa réputation.

OBJECTIFS

Les objectifs du cours, qui inaugurerait le congrès anniversaire des 100 ans de la SFODF, sont les suivants :

1. Fournir les bases scientifiques d'une philosophie biologique de la chirurgie reconstructive parodontale.
2. Montrer quand et comment la collaboration entre l'orthodontiste et le parodontiste peut aboutir à des résultats cliniques fructueux.
3. Présenter des cas cliniques et des vidéos chirurgicales pour décrire la procédure étape par étape dans divers scénarios cliniques.

PROGRAMME

MODÉRATEURS :

Olivier SOREL (Rennes),
Damien FEUILLET
et Michel BRAVARD (Lyon)

- 10h00 **Première partie**
11h00 *Questions et visite virtuelle de l'exposition*
- 11h30 **Deuxième partie**
12h30 *Questions et visite virtuelle de l'exposition*
- 14h00 **Troisième partie**
15h00 *Questions et visite virtuelle de l'exposition*
- 15h30 **Quatrième partie**
17h00 *Questions*

VENDREDI 21 MAI

MATINÉE

- 8.00 *Ouverture du congrès*
- 8.20 *Mot de Bienvenue des présidentes*

“**Docteur, je souhaite garder mes dents**”,

VERS DES TRAITEMENTS PLUS CONSERVATEURS

MODÉRATEURS : Michel LE GALL (Marseille) et Stéphane VIENNOT (Lyon)

- 8.35 **Perte de papille : prise en compte de la forme des dents dans le projet thérapeutique**
Olivier SOREL (Rennes)
- 9.00 **La parodontologie au service de la préparation orthodontique : les renforts minéralisés**
Béatrice STRAUB (Lyon)
- 9.25 **Traitement des récessions simples et multiples après un traitement orthodontique**
Anton SCULEAN (Suisse)
- 9.50 **Traction de dents incluses à risque : programmer les ancrages pour anticiper et optimiser les gestes chirurgicaux**
Christophe DUNGLAS (Paris)

10.15 *Pause et visite de l'exposition*

- 10.45 **Transplantation : l'expérience et le recul du clinicien !**
Arnaud LAFON (Lyon)
- 11.10 **Vers un meilleur contrôle de l'expansion transversale maxillo-mandibulaire : apport du cone beam**
Jean-Luc OUHOUN (Lyon)
- 11.35 **Encombrement mandibulaire : la réponse du chirurgien par distraction sagittale du bloc incisivo-canin «front-block de Triaca»**
Olivier ESNAULT (Paris)

12.00 *Pause et visite de l'exposition*

VENDREDI 21 MAI

APRÈS-MIDI

“ **Docteur, je souhaite un traitement peu contraignant** ,”

VERS LA MAÎTRISE DE L'ANCRAGE ET DES MOUVEMENTS DENTAIRES

MODÉRATEURS : Claire PERNIER, Sarah CHAUTY (Lyon) et Olivier SOREL (Rennes)

- 14.00 **Les clés de correction du sourire gingival**
Skander ELLOUZE (Tunisie)
- 14.25 **L'optimisation chirurgicale par l'utilisation des ancrages Abalakov et le recours à une intervention unique**
Paul CRESSEAU (Lyon)
- 14.50  **Dispositifs d'ancrage temporaires en orthodontie : un traitement plus facile...ou pas ?**
Stefano TROIANI (Suisse)
- 15.15 **Accélérer le déplacement dentaire : infos et intox**
Carole CHARAVET (Nice)
et Michel LE GALL (Marseille)
- 15.40 *Pause et visite de l'exposition virtuelle*
- 16.10 **Intérêt de la polyvalence des minivis par l'exemple du traitement des canines incluses palatines**
Stéphane RENGIER (St Louis)
- 16.35  **Gagner de l'espace au maxillaire, distalisation et expansion : la nouvelle donne**
Guido SAMPERMANS (Autriche)
- 17.00  **Simplifiez-vous la vie au fauteuil : les mini-vis prêtes à l'emploi**
Heinz WINSAUER (Autriche)
- 17.25  **Traitement des classes II et III : pour une approche moderne et (presque) sans contact**
Luis CARRIERE (Espagne)

VENDREDI 21 MAI

JOURNEE DES ASSISTANTES

EN ROUTE VERS L'ORTHODONTIE 2.0: MAÎTRISER LES OUTILS DE DEMAIN

MODÉRATEURS : Hélène PERTUIT (Annecy) et Serge DAHAN (Marseille)

8.20 *Mot de Bienvenue des présidentes*

8.30 *Visite de l'exposition virtuelle*


9.00 **Parcours numérique du patient au cabinet**
Cécile VALERO (Lyon)

9.25 **Communication par des vidéos et réception des commentaires des patients**
Raphaël SEBBAG et Cécile VALERO (Lyon)

9.50 **L'orthodontie face aux risques du «tout numérique».**
Comment être en règle avec la réglementation ?
Mélaine PAYA-ARGOUD (Lyon)

10.15 *Pause et visite de l'exposition virtuelle*

10.45 **Technique linguale : les spécialistes du quatre mains**
Jean-Stéphane SIMON (Marseille)

11.10  **Les aligneurs et leur rôle en orthodontie clinique**
Wajeeh KHAN (Allemagne)

11.35 **Le binôme « Praticien - Assistante » dans la numérisation des empreintes au cabinet d'orthodontie**
Guillaume LECOCCQ (Valenciennes)
et Stéphane DESPLANQUES (Orléans)

12.00 *Pause et visite de l'exposition virtuelle*

14.00 **Le binôme « Praticien - Assistante » dans la réalisation du setup au cabinet d'orthodontie**
Guillaume LECOCCQ (Valenciennes)
et Stéphane DESPLANQUES (Orléans)

14.30 *Visite de l'exposition virtuelle*

SAMEDI 22 MAI

MATINÉE

“ **Docteur, je souhaite un joli sourire** ”

VERS DES TRAITEMENTS PLUS DISCRETS ET PLUS HARMONIEUX

MODÉRATEURS : Camille PHILIP ALLIEZ (Marseille) et Pierre CANAL (Montpellier)

- 8.10 **Dentisterie esthétique au service de l'orthodontie**
Marie CLEMENT et Clara MARCOUX (Lyon)
- 8.35 **Ostéopathie et kinésithérapie aux différents temps du protocole ortho-chirurgical**
Caroline ALVARADO (Lyon)
- 9.00 **La réunion de concertation pluridisciplinaire au service des patients atteints de SAHOS**
Pierre BOULETREAU (Lyon)
- 9.25 **Chirurgie précoce**
François CHEYNET et Michel LE GALL (Marseille)
- 9.50 **Collage indirect numérique : précision, efficacité et rapidité des traitements orthodontiques**
Laïla HITMI (Brunoy)
- 10.15 *Pause et visite de l'exposition virtuelle*
- 10.45 **Contentions nouvelle génération : l'apport des outils numériques**
Serge DAHAN (Marseille)
- 11.10 **Aligneurs et traitement ortho-chirurgical**
Waddah SABOUNI (Toulon)
- 11.35 **Trois évolutions cliniques qui ont changé le pronostic des traitements orthodontiques des patients adultes**
Christine MULLER (Paris)
- 12.00  **Traitement des classes II avec les aligneurs**
Wajeeh KHAN (Allemagne)
- 12.25 **Comment les nouvelles technologies ont transformé l'orthodontie linguale**
Dirk WIECHMANN (Allemagne)
- 12.50  **Remise du Prix de la meilleure communication affichée**
- 13.00  **Présentation de la 93^e Réunion scientifique à Lille en 2022**
Yves SOYER
- 13.10 *Clôture du congrès*

BONUS EN REPLAY



Nous vous proposons des bonus exclusivement en replay :



Traitement des classes II et III : pour une approche moderne et (presque) sans contact
Luis CARRIERE (Espagne)



Gagner de l'espace au maxillaire, distalisation et expansion : la nouvelle donne
Guido SAMPERMANS (Autriche)



Dispositifs d'ancrage temporaires en orthodontie : un traitement plus facile...ou pas ?
Stefano TROIANI (Suisse)



Comment les nouvelles technologies ont transformé l'orthodontie linguale
Dirk WIECHMANN (Allemagne)



Simplifiez-vous la vie au fauteuil : les mini-vis prêtes à l'emploi
Heinz WINSAUER (Autriche)

ASSISTANT.E.S :



Tutoriel : comment créer sa boîte mail sécurisée
Mélaïne PAYA-ARGOUD (Lyon)



Technique linguale : les spécialistes du quatre mains
Jean-Stéphane SIMON (Marseille)



Comment enregistrer une vidéo explicative et la mettre en ligne
Cécile VALERO (Lyon)



Comment utiliser les mails types au cabinet
Cécile VALERO (Lyon)

LILLE

2022

REPORT
DE 2020

sfodf
Société Française
d'Orthopédie Dento-Faciale

93^e ^{92^e} RÉUNION
SCIENTIFIQUE

12-14 MAI

Le diagnostic
en orthodontie :
actualités
et perspectives



www.sfodf-lille2022.com

COMMUNICATIONS AFFICHÉES

Les communications affichées seront également disponibles en format vidéo de 3 minutes.



Samedi 22 mai à 13h40

REMISE DU PRIX DE LA MEILLEURE COMMUNICATION AFFICHÉE

P01

POSSIBILITES ET LIMITES DU TRAITEMENT ORTHODONTIQUE PAR ALIGNEURS

W. AIT RAI*, H. BENYAHIA, M. F. AZAROUAL, A. LEONE, A. BENATTIA, R. AMEZIAN
Rabat - Maroc

P02

TRAITEMENT INTERCEPTIF DES CLASSES II PAR ANCRAGES OSSEUX

J. LEVI AVRAMOFF*, M. ORELLANA, A. BALON-PERIN, R. GLINEUR
Université libre de Bruxelles - Belgique

P03

INTERCEPTION DE CLASSE III PAR ANCRAGES OSSEUX - CASE REPORT

N. CELIERES*, M. ORELLANA, A. BALON-PERIN, R. GLINEUR
Université libre de Bruxelles - Belgique

P04

APPORT DU DISPOSITIF MODJAW® DANS LES TRAITEMENTS ORTHODONTIQUES

G. RODIER*, M. JAISSON
Université Paris 6 - Sorbonne Université

P05

TRAITEMENT PRECOCE DES CLASSES II : QUELLE EFFICACITE ?

E. PASTWA*, F. HAÏM, S. GEBEILE-CHAUTY
Faculté d'odontologie de Lyon

P06

EXPANSION MAXILLAIRE PAR DIJONCTEUR EN CAS D'AVULSIONS MULTIPLES CHEZ L'ENFANT

L. CASTERAN*, M. TERRACINA, A. R. HREH, A. MAILLOUX
URCA-CHU de Reims

P07

INFLUENCE DES FLUORURES SUR LES PROPRIETES PHYSIQUES DES ARCS NICKEL-TITANE

ML TRAN*, C. DILIBERTO, C. RAPIN, M.-P. FILLEUL
Université de Lorraine, Faculté d'odontologie, Nancy

P08

DENTS SURNUMERAIRES : GESTION PLURIDISCIPLINAIRE A PROPOS D'UN CAS CLINIQUE

C. LEVERD*, A.J. ROLIN, M. DEVISSE, E. BOCQUET
Faculté d'odontologie de Lille

P09

COMPARAISON DE L'ASSISE OCCLUSALE POST-ORTHODONTIQUE : TRAITEMENT AVEC VERSUS SANS AVULSIONS

L. ROCH*, N. DECERLE
Faculté d'odontologie Clermont Auvergne

P10

GERER LE PLAN D'OCCLUSION DANS LES PREPARATIONS ORTHO-CHIRURGICALES DES DISSYMETRIES FACIALES

K. CHRETIEN*, C. PERNIER
Lyon

P11

DEFAUT PRIMAIRE D'ÉRUPTION (DPE) : VERS UNE CARACTERISATION MOLECULAIRE

C. CHOUKROUNE*
Paris

P12

AVIS GOOGLE : UNE ÉTUDE DESCRIPTIVE SUR 700 CABINETS D'ORTHODONTIE

R. SEBBAG*, S. GEBEILE-CHAUTY
Faculté d'odontologie de Lyon

- P13** **ORTHODONTIE ET CANCER ORO-CERVICOFACIAL DANS L'ENFANCE**
A. OILLIC*, A-G CHAUX, C. OBJOIS, S. GEBEILE-CHAUTY
Faculté d'odontologie de Lyon
- P14** **IMPACTION CHIRURGICALE MAXILLAIRE VERSUS INGRESSION MOLLAIRE SUR VIS D'ANCRAGE (VA)**
A. AIFA*, O. SOREL, S. GEBEILE-CHAUTY
Faculté d'odontologie de Lyon
- P15** **« MON ELASTIC » : UNE NOUVELLE APPLICATION MOBILE EN ORTHODONTIE**
H. GMATI, M. NASFI, M. RTIBI, A. ZINELABIDINE
CHU Farhat Hached, Sousse - Tunisie
- P16** **TAILLE DES TONSILLES PALATINES ET LES ANOMALIES DENTO-FACIALES SAGITTALES : QUELLE RELATION ?**
M. RTIBI*, H. GMATI, M. NASFI, A. ZINELABIDINE
CHU Farhat Hached, Sousse - Tunisie
- P17** **REVUE DE LITTÉRATURE : ERREURS DE POSITIONNEMENT DES BOITIERS, SOLUTIONS DISPONIBLES**
M. MARTY*, S. GEBEILE-CHAUTY, V. VALRAN
Faculté d'odontologie de Lyon
- P18** **EXPANSION PALATINE A L'AIDE D'UN DISPOSITIF OSTEO-PORTE - CASE REPORT**
L. SITRI*, A. BALON-PERIN, R. GLINEUR, M. ORELLANA
Hôpital Erasme, Bruxelles - Belgique
- P19** **TRAITEMENT INTERCEPTIF PRECOCE EN DENTURE LACTEALE AVANT 6 ANS - CASE REPORT**
M. MACCIO*, A. BALON-PERIN, R. GLINEUR, M. ORELLANA
Hôpital Erasme, Bruxelles - Belgique
- P20** **QUELS SONT LES EFFETS DU MASQUE FACIAL ?**
M. NASFI*, H. GMATI, M. RTIBI, A. ZINELABIDINE
CHU Farhat Hached, Sousse - Tunisie
- P21** **ANALYSE DES INTERACTIONS ENTRE SEROTONINE ET REMODELAGE OSSEUX ALVEOLO-DENTAIRE : IMPLICATIONS ORTHODONTIQUES**
T. DHENAIN*, S-L BOUBLIL
Université Paris 7 Garancière
- P22** **CEPHEALES LORS DU TRAITEMENT ORTHODONTIQUE : QUID D'UN SUIVI OSTÉOPATHIQUE ?**
C. BESSON*, C. PRIGENT, S. NONDEDEO, S. GEBEILE-CHAUTY
Faculté d'odontologie de Lyon
- P23** **ATTACHEMENTS BOULES : EXTENSION AU DOMAINE DE L'ORTHODONTIE**
A HUTIN*, S. RENGER, S. GEBEILE-CHAUTY
Faculté d'odontologie de Lyon
- P24** **PATIENTE DE 15 ANS CLASSE II AVEC IMPLANT BENEFIT® PROVISOIRE**
PH. BOU SERHAL*, A. BALON-PERIN, R. GLINEUR, M. VALVEKENS
Université libre de Bruxelles - Belgique
- P25** **CONSULTATION DE PRISE EN CHARGE DES GRANDS BRULES**
M. PAYA-ARGOUD*
Lyon
- P26** **DETECTER ET PRENDRE EN CHARGE UN SAHOS CHEZ L'ENFANT**
M. PAYA-ARGOUD*
Lyon

L'Orthodontie Française

LIRE LA
PUBLICATION
VOUS APPORTE

- ▶ Une aide précieuse pour la pratique quotidienne
- ▶ Une couverture thématique complète des cas rencontrés en cabinet
- ▶ Une excellente formation continue
- ▶ L'assurance de lire des articles de qualité

LYON
1921-2021



EN BREF

- ▶ 4 numéros par an
- ▶ Toujours plus de clinique
- ▶ Indexée à Medline
- ▶ Lisible en ligne
- ▶ Primée par la FEO

LYON

1921-2021

RÉSUMÉS DES CONFÉRENCES PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE





Anton SCULEAN

SUISSE

Concepts cliniques et nouveaux développements en matière de chirurgie parodontale reconstructive.
Interactions paro-ortho

10.00 > 17.00

CV

- Anton Sculean, D.M.D.,
Dr. med. Dent., M.S., Ph.D.
- Professeur et chef de service
- Département de parodontologie
- Directeur opérationnel de l'école
de médecine dentaire
- Université de Berne

OBJECTIFS

- Fournir les bases scientifiques d'une philosophie biologique de la chirurgie reconstructive parodontale.
- Montrer quand et comment la collaboration entre l'orthodontiste et le parodontiste peut aboutir à des résultats cliniques fructueux.
- Présenter des cas cliniques et des vidéos chirurgicales pour décrire la procédure étape par étape dans divers scénarios cliniques.

RÉSUMÉ

Les procédures reconstructives en parodontologie visent à régénérer les tissus de soutien parodontaux perdus à la suite d'une maladie parodontale. Au cours des dernières décennies, il a été démontré que plusieurs modalités de traitement, y compris l'utilisation de matériaux de greffe osseuse, de membranes barrières, de dérivés de la matrice d'émail (EMD), de facteurs de croissance ou de diverses combinaisons de ceux-ci, favorisent la régénération parodontale (c'est-à-dire la formation du cément, du ligament parodontal, de l'os alvéolaire et de la gencive) à des degrés divers.

Ces dernières années, une meilleure compréhension de la biologie, combinée à des techniques chirurgicales améliorées, a conduit au développement de concepts cliniques qui permettent des résultats de traitement prévisibles dans les défauts intra-osseux, de furcation et de récession. Les données actuelles suggèrent également qu'après le contrôle de l'infection parodontale et la chirurgie régénérative qui s'ensuit, une thérapie orthodontique peut être effectuée avec succès pour améliorer la fonction et l'esthétique.

En outre, l'utilisation de techniques chirurgicales innovantes telles que la tunnelisation coronaire avancée modifiée (MCAT), la tunnelisation latérale fermée (LCT) ou l'association très récemment publiée du MCAT et du LCT en combinaison avec des greffes autogènes de tissus mous ou des matériaux de remplacement des tissus mous avec ou sans matériaux biologiques tels que l'EMD ou l'acide hyaluronique ont fait leurs preuves en tant que méthodes prédictibles pour obtenir une couverture prédictible des récessions gingivales simples et multiples, dans les cas avancés suivant un traitement orthodontique.



Luis CARRIERE

ESPAGNE

Traitement des classes II et III : pour une approche moderne et (presque) sans contact

17.25 > 17.50

CV

- *D.D.S, M.S.D., PhD., PhD Hon*
- *Doctorat d'État (Cum Laude) de l'université de Barcelone (2006)*
- *Doctorat en chirurgie dentaire de l'université Complutense de Madrid*
- *Master en sciences dentaires de l'université de Barcelone*
- *Doctorat honoraire de l'université UNICIEO de Bogotá, Colombie*
- *Membre du comité éditorial de l'AJO-DO*
- *Rédacteur collaborateur du Journal of Clinical Orthodontics (JCO)*
- *Récipiendaire du prix Joseph E. Johnson, AAO - San Francisco Mai 1995.*
- *Récipiendaire du prix du design international Delta Gold ADI-FAD 2009 avec le Carriere Distalizer MB*
- *Inventeur du Carriere Motion, du Carriere Distalizer, et du bracket autoligaturant Carriere*
- *Professeur invité des départements universitaires d'orthodontie (USA, Amérique du Sud, Europe et Asie)*

OBJECTIFS

- Apprendre à contrôler la distalisation, de façon prédictible.
- Apprendre à établir une plate-forme de classe I solide des secteurs postérieurs dans le traitement des classes II et des classes III.
- Apprendre à simplifier et optimiser votre protocole orthodontique tout en réduisant le temps de traitement.

RÉSUMÉ

Le Carriere Motion est un appareil de correction du sens sagittal utilisé dans le traitement des classes II et des classes III, dans le cadre d'une approche mini invasive et sans extraction.

L'objectif de ce cours est de présenter une méthode de traitement orthodontique simple dans sa mise en œuvre et prévisible dans ses résultats. La clé de voûte de ce système est d'atteindre dès le tout début du traitement une plate-forme de classe I des secteurs postérieurs et latéraux de la molaire à la canine. Puis un protocole orthodontique optimisé permet de réduire au minimum les contacts avec le patient et le nombre total de rendez-vous, pour atteindre rapidement la bonne fin du traitement.



Carole CHARAVET

NICE

Accélérer le déplacement dentaire : infos et intox

15.15 > 15.40

CV

- *Spécialiste qualifiée en ODF -
CHU Saint Roch Nice*
- *Professeure associée des Universités -
Université Côte d'Azur Nice*
- *Ancienne Cheffe de Service -
CHU de Liège*
- *Doctorat d'Université en Orthodontie
Accélérée*
- *Lauréate de Prix de Recherche*
- *Auteur et Reviewer de publications
internationales*

OBJECTIFS

- Infos/Intox sur les principales techniques d'accélération du déplacement dentaire.
- Recommandations et guidelines.

RÉSUMÉ

La durée des traitements orthodontiques reste un frein pour de nombreux patients.

Ainsi, actuellement, de nombreuses techniques non chirurgicales et chirurgicales ont été mise au point dans le but de faciliter et d'accélérer le déplacement dentaire orthodontique. Cependant, elles diffèrent grandement de par leur efficacité, leur indication clinique et leur mise en pratique.

Nous présenterons ainsi une synthèse infos/intox sur les principales techniques d'accélération du déplacement dentaire.



Article paru dans le numéro spécial Congrès Lyon 2021 de **L'Orthodontie Française**

Quelles sont les principales techniques chirurgicales et non chirurgicales de l'accélération du déplacement dentaire orthodontique ?

Carole Charavet, Michel Le Gall
Orthod Fr 2021;92:115-128



Paul CRESSEAUX

LYON

L'optimisation chirurgicale par l'utilisation des ancrages Abalakov et le recours à une intervention unique

14.25 > 14.50

CV

- *Chirurgien Maxillo-Facial et Stomatologue*
- *Ancien interne et CCA des Hôpitaux de Lyon*
- *DES de Chirurgie Générale*
- *DIU de microchirurgie expérimentale et clinique*
- *Membre du groupe Génios*
- *Exercice libéral en Chirurgie Orthognathique*

OBJECTIFS

- Présentation d'un ancrage squelettique, simple et efficace, développé par nos soins, pour optimiser la préparation orthodontique des classes II squelettiques.
- Plaidoyer pour la prise en charge simultanée, au cours d'un unique temps chirurgical, de l'ensemble des dysmorphies squelettiques présentées par nos patients et notamment l'insuffisance transversale du maxillaire, afin de rétablir au plus vite un équilibre facial, esthétique et fonctionnel, optimal.



Article paru dans le numéro spécial Congrès Lyon 2021 de **L'Orthodontie Française**

Préparation orthodontique préchirurgicale des classes II squelettiques au moyen d'un ancrage osseux par fil d'ostéosynthèse : à propos d'un cas

Claire Pernier, Paul Cresseaux
Orthod Fr 2021;92:17-28

RÉSUMÉ

Rapidité, efficacité, autant que confort et sécurité, c'est ce que souhaitent nos patients, au cours de la prise en charge orthodontico-chirurgicale de leurs dysmorphies. Voici deux pistes de réflexion, issues de notre pratique, qui permettent de répondre à cette demande.

Tout d'abord, l'utilisation d'un nouvel ancrage squelettique, développé par nos soins, l'Abalakov. Il s'agit d'un fil d'ostéosynthèse, placé dans la partie antérieure de la branche montante mandibulaire, sous anesthésie locale, éventuellement au cours d'une chirurgie d'avulsion des dents de sagesse. Ce dispositif permet notamment la décompensation des classes II squelettiques, par la distalisation en masse de l'arcade mandibulaire et un redressement net des incisives mandibulaires. Une préparation orthodontique rapide, confortable et efficace est ainsi obtenue, sans extractions de prémolaires et avec une coopération minimale du patient. Privilégier la sécurité et le confort de nos patients, c'est aussi éviter, à chaque fois que cela est possible, la multiplication des interventions. L'expansion rapide du maxillaire assistée chirurgicalement reste, bien sûr, indispensable en cas d'insuffisance transversale extrême du maxillaire mais cette distraction n'est pas exempte de complications, notamment parodontales. En outre, ce geste ne permet pas de corriger la position du plan d'occlusion et implique donc très souvent un deuxième temps chirurgical mono voire bimaxillaire. Dans la majorité des cas, en particulier en technique linguale, nous préférons réaliser une seule intervention, avec un Lefort segmenté et élargi jusqu'à 8 mm. Repositionner simultanément le plan d'occlusion, la mandibule et le menton ne pose alors aucun problème. Le rétablissement en un temps unique de l'équilibre facial, de la compétence labiale et de la respiration nasale facilite la rééducation des fonctions, améliore la stabilité de nos traitements et donc la satisfaction de nos patients.



Christophe **DUNGLAS**

PARIS

Traction de dents incluses à risque : programmer les ancrages pour anticiper et optimiser les gestes chirurgicaux

9.50 > 10.15

CV

- *Spécialiste qualifié en ODF*
- *Maître de Conférences des Universités - Université de Paris - UFR d'Odontologie - Montrouge*
- *Praticien Hospitalier Assistance Publique - Hôpitaux de Paris*
- *Pratique libérale à Paris*

OBJECTIFS

- Mettre en avant l'apport conjoint de l'imagerie 3D et de l'utilisation des ancrages osseux en pratique courante pour simplifier la mise en place sur l'arcade de la dent incluse à risque.
- Valoriser l'interdisciplinarité

RÉSUMÉ

La mise sur l'arcade de dents incluses à risque repose sur un diagnostic le plus précis possible et une évaluation des risques rencontrés tout au long de la traction basée sur les recommandations de bonnes pratiques. L'imagerie 3D est une aide précieuse pour le diagnostic mais également pour la planification de la mise en place de la dent incluse, la conception des moyens de traction et des systèmes d'ancrage et la réévaluation régulière. L'utilisation raisonnée des ancrages osseux améliore de façon décisive le profil des tractions à risque en maîtrisant le parcours de la dent incluse et l'adhésion des patients en améliorant le confort des dispositifs de traction.

L'interdisciplinarité entre le praticien en charge de la partie chirurgicale et l'orthodontiste est un des facteurs clés dans la réussite de ces traitements.

Notre réflexion sera éclairée par des situations cliniques rencontrées en pratique courante et leur prise en charge.



Skander ELLOUZE

TUNISIE

Les clés de correction du sourire gingival

14.00 > 14.25

CV

- *Spécialiste qualifié en Orthopédie Dento-Faciale*
- *Visiting Professor à l'Université de Valencia - Espagne*
- *Conférencier International*

OBJECTIFS

- Les différents types de sourire gingival.
- Les clés de correction du sourire gingival.
- Les pièges à éviter.

RÉSUMÉ

La correction orthodontique du sourire gingival est aujourd'hui bien connue des orthodontistes, et est une demande de plus en plus fréquente de nos patients.

Avec un recul de plus de 15 ans, et une compréhension plus profonde de l'impact des mini-vis sur le diagnostic et les stratégies de traitement, je proposerai une approche raisonnée de la gestion des différentes formes cliniques de sourire gingival.



Olivier ESNault

PARIS

Encombrement mandibulaire : la réponse du chirurgien par distraction sagittale du bloc incisivo-canin «front-block de Triaca»

11.35 > 12.00

CV

- Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
- Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Paris
- Chirurgien maxillo-facial libéral à Paris et Lausanne
- Docteur Es-Sciences

OBJECTIFS

- Évoquer les différentes solutions de correction de l'encombrement mandibulaire antérieur.
- Présenter le « front-block » de Triaca.
- Montrer des cas cliniques concrets.

RÉSUMÉ

L'encombrement dentaire mandibulaire oblige souvent l'orthodontiste à des extractions alors même que l'arcade maxillaire n'en nécessite pas.

Au delà des difficultés d'acceptation pour le patient, ces protocoles allongent le temps de traitement et peuvent conduire à des chirurgies bimaxillaires par décompensation excessive.

L'ostéotomie de Köle combinée à une distraction osseuse, décrite par Albino Triaca, permet de corriger ces encombrements incisivo-canins et de petits surplombs.

Cette technique s'adresse à des patients porteurs d'une classe II incisive et canine, avec classe I molaire et encombrement mandibulaire isolé.

Au prix d'une préparation orthodontique minimale, la distraction osseuse va créer des diastèmes bilatéraux qui permettront ensuite d'aligner le secteur incisivo-canin sans stripping ni extraction.



Arnaud LAFON

LYON

Transplantation : l'expérience et le recul du clinicien !

10.45 > 11.10

CV

- *Spécialiste en Chirurgie Orale*
- *Maître de conférence des Universités de Lyon*
- *Praticien Hospitalier, exerce en libéral aux Hospices Civils de Lyon*
- *Ancien interne des hôpitaux de Nancy*
- *Ancien Assistant Hospitalo-Universitaire de Reims*

OBJECTIFS

- Acquérir les nouveaux concepts interventionnels de l'autotransplantation dentaire.
- Connaître le potentiel des autotransplants en termes de régénération et de longévité.
- Penser à l'autotransplantation en pratique quotidienne avant l'avulsion des dents de sagesse.

RÉSUMÉ

Longtemps délaissée au profit des solutions implantaires, la fiabilité démontrée des greffes dentaires permet de considérer l'autotransplantation comme une option thérapeutique fiable en ODF pour le remplacement d'une dent absente par agénésie, traumatisme ou pour une raison infectieuse. Selon une méta-analyse réalisée en 2018, le taux de survie à 10 ans des autotransplantations réalisées avec un germe immature est supérieur à 96%. Plusieurs conditions doivent néanmoins être respectées. L'enfant doit être en bonne santé. Un greffon doit être disponible et doit être analysé (dimension, potentiel éruptif, niveau d'édification radiculaire). L'expérience acquise au centre de soins dentaires des HCL a permis la mise en place de techniques opératoires codifiées et reproductibles (segmentation du greffon, planification de l'intervention, impression de guides chirurgicaux).

Le suivi du taux de réussite sur de nombreuses années de patients transplantés place maintenant l'autotransplantation comme étant le gold standard du remplacement de dents absentes chez l'enfant et le jeune adolescent.



Michel LE GALL

MARSEILLE

Accélérer le déplacement dentaire : infos et intox

15.15 > 15.40

CV

- *Spécialiste qualifié en Orthopédie dento-faciale*
- *Professeur des Universités - Praticien Hospitalier*
- *Doctorat en Mécaniques Energétiques*
- *Habilitation à diriger la recherche*
- *Chercheur associé - UMRT24 IFSTTAR*
- *Laboratoire de Biomécanique Appliquée*
- *Chef de Service en Orthopédie dento-faciale, Hôpital de la Timone Marseille*
- *Responsable universitaire de l'UF d'Orthopédie dento-faciale*

OBJECTIFS

- Infos/Intox sur les principales techniques d'accélération du déplacement dentaire.
- Recommandations et guidelines.

RÉSUMÉ

La durée des traitements orthodontiques reste un frein pour de nombreux patients. Ainsi, actuellement, de nombreuses techniques non chirurgicales et chirurgicales ont été mise au point dans le but de faciliter et d'accélérer le déplacement dentaire orthodontique. Cependant, elles diffèrent grandement de par leur efficacité, leur indication clinique et leur mise en pratique.

Nous présenterons ainsi une synthèse infos/intox sur les principales techniques d'accélération du déplacement dentaire.



Article paru dans le numéro spécial Congrès Lyon 2021 de **L'Orthodontie Française**

Quelles sont les principales techniques chirurgicales et non chirurgicales de l'accélération du déplacement dentaire orthodontique ?

Carole Charavet, Michel Le Gall
Orthod Fr 2021;92:115-128



Jean-Luc OUHION

LYON

Vers un meilleur contrôle de l'expansion transversale maxillo-mandibulaire : apport du cone beam

11.10 > 11.35

CV

- Docteur en Chirurgie-Dentaire
Spécialiste Qualifié en Orthopédie Dento-Faciale
- Ancien Assistant Hospitalo-Universitaire de Nantes (Service du Professeur Jacques TALMANT)
- Ancien Instructeur du Dr Carl F. Gugino
- Chargé de cours au DES ODF à la faculté d'odontologie de Lyon
- Président de la Société Bioprogressive Ricketts Rhône-Alpes

OBJECTIFS

- Pourquoi l'étude des fonctions oro-faciales fait partie intégrante de tous les bilans ?
- Comment déterminer les patients devant bénéficier d'une expansion transversale maxillo-mandibulaire. Quel protocole ? Orthopédique ou assisté chirurgicalement.
- Bénéfices pour le patient.



Article paru dans le numéro spécial Congrès Lyon 2021 de **L'Orthodontie Française**

Distraction symphysaire : une série de cas

Jean-Luc OUHION
Orthod Fr 2021;92:37-65

RÉSUMÉ

A l'arcade maxillaire, les problèmes transversaux sont fréquents, sous forme de maxillaire en V, d'endoalvéolie ou d'endognathie. Leur origine est fonctionnelle, le plus souvent un trouble de la ventilation nasale. Si, dans certains cas, apparaîtra une occlusion inversée uni ou bilatérale, dans d'autres cas, la mandibule sera verrouillée transversalement et nous observerons alors un encombrement majeur au sein de l'arcade mandibulaire.

Pendant ce temps, les diagnostics restent le plus souvent basés sur un diagnostic sagittal et l'étude des dimensions transversales souffrent d'une absence d'évaluation, rendant ainsi difficile les prises de décision thérapeutique à l'arcade mandibulaire. Le plan de traitement, et en particulier les extractions, se décide pourtant en fonction de l'arcade mandibulaire et du calcul d'encombrement que nous y faisons.

Quelles sont alors les solutions thérapeutiques ? Des extractions de prémolaires risquant d'aggraver les problèmes fonctionnels, une expansion alvéolaire avec tous les risques parodontaux inhérents. Nous pratiquons depuis plus de 20 ans des distractions symphysaires permettant de traiter efficacement de nombreuses déficiences transversales mandibulaires et corollairement les problèmes maxillaires et fonctionnels.



Stéphane RENGHER

ST LOUIS

Intérêt de la polyvalence des minivis par l'exemple du traitement des canines incluses palatines

16.10 > 16.35

CV

- *Spécialiste qualifié en ODF*
- *Titulaire d'une maîtrise en sciences biologique et médicale*
- *Autres diplômes universitaires en croissance cranio-faciale et en orthodontie linguale (Lyon) notamment*
- *Membre du CA de la SFODF et de nombreuses sociétés scientifiques*
- *Président du premier congrès virtuel en Orthodontie IVOC 2019 sur le thème des ancrages squelettiques*

OBJECTIFS

- Souligner l'intérêt de l'usage des mini-vis lors du traitement des canines incluses palatines.
- Illustrer l'usage multiple des mêmes ancrages vissés pour le traitement simultané ou successif de différentes malocclusions.
- Montrer la possibilité de l'usage des mini-vis lors de la période de contention.



Article paru dans le numéro spécial Congrès Lyon 2021 de **L'Orthodontie Française**

Mini-vis polyvalentes : désinclusion de canine combinée à la correction de différentes malocclusions

Stéphane Renger, Marie Lailheugue, Sarah Gebeile-Chauty
Orthod Fr 2021;92:129-140

RÉSUMÉ

Polyvalente, une même mini-vis peut servir pour mettre en place une canine incluse, pour corriger une classe II et pour optimiser la rétention du dispositif de contention !

Ainsi, l'usage multiple des ancrages squelettiques temporaires lors du traitement de canine(s) palatine(s) incluse(s), particulièrement lors d'inclusions bilatérales, offre de nouvelles alternatives tout en sécurisant le déplacement des dents incluses et limitant les contraintes demandées à nos patients.

Ce type de traitement effectué grâce à des appareils peu encombrants et peu visibles augmente le confort des patients et réduit la complexité des activations. La durée totale de traitement actif avec multi-attaches ou aligneurs en est réduite, car ces derniers ne sont souvent pas nécessaires lors des premières phases thérapeutiques.

En fin de traitement également, ces mêmes ancrages temporaires utilisés lors des phases actives, serviront encore à la rétention d'appareils « mi-fixes, mi-amovibles ». La présentation sera illustrée de nombreux cas cliniques.



Guido SAMPERMANS

AUTRICHE

Gagner de l'espace au maxillaire, distalisation et expansion : la nouvelle donne

16.35 > 17.00

CV

- 1975-1980, études dentaires à l'université de Louvain, Belgique
- 1986-1997, études orthodontiques en Allemagne et aux États-Unis.
- Depuis 2001, conférences en Europe et dans le monde sur des sujets cliniques et de management.
- Depuis 2002, membre affilié de l'Edward Angle Society, Californie du Sud, États-Unis.
- Depuis 2011, chargé de cours dans le cadre du programme de troisième cycle d'orthodontie des universités de Ratisbonne, Francfort et Mayence, Allemagne.
- Conférencier dans plus de 45 congrès internationaux au cours des 15 dernières années.

OBJECTIFS

- Choix et bon positionnement des mini-vis palatines.
- Insertion, activation et retrait de l'appareil TopJet clic.
- Placement et bonne activation de l'appareil MICRO 4.

RÉSUMÉ

L'encombrement est le problème le plus fréquemment rencontré en orthodontie. La correction de cet encombrement peut se faire de deux façons : en augmentant la longueur d'arcade ou en réduisant la masse dentaire totale. L'augmentation de la longueur d'arcade peut se faire par expansion transversale, par distalisation des dents postérieures ou par proversion des dents antérieures.

L'augmentation de la longueur d'arcade dentaire a de nombreux effets secondaires indésirables, comme la version et la rotation des dents postérieures ou la protrusion des dents antérieures. Ceci a pour conséquence des résultats de traitement instables, et augmente le nombre de récidence.

La nouvelle génération d'appareils sans coopération a tiré grand profit du développement de l'ancrage squelettique temporaire, d'abord avec des implants ostéo-intégrés et plus récemment avec des mini-vis, plus faciles à insérer et susceptibles d'une mise en charge immédiate.

L'introduction des mini-vis palatines a enfin rendu l'ancrage squelettique réaliste et pratique à utiliser pour la distalisation des molaires et l'expansion palatine rapide. L'ancrage absolu permet la distalisation en gression des molaires à partir de forces appliquées au niveau du centre de résistance, évitant ainsi de nombreux effets secondaires indésirables.

Cette conférence se concentrera sur le MICRO 4, un appareil d'expansion maxillaire sur 4 mini-vis et sur le Top Jet clic distalizer, un appareil conçu pour distalizer les molaires supérieures en évitant les étapes et les coûts supplémentaires de laboratoire, avec une mise en place simple au fauteuil et en un seul rendez-vous.



Anton SCULEAN

SUISSE

Traitement des récessions simples et multiples après un traitement orthodontique

9.25 > 9.50

CV

- Anton Sculean, D.M.D.,
Dr. med. Dent., M.S., Ph.D.
- Professeur et chef de service
- Département de parodontologie
- Directeur opérationnel de l'école
de médecine dentaire
- Université de Berne

OBJECTIFS

- Donner un aperçu du diagnostic et des différents facteurs qui peuvent influencer les résultats (par exemple, les facteurs liés au patient et les facteurs chirurgicaux).
- S'appuyer sur des présentations de cas et des vidéos chirurgicales pour illustrer la MCAT, la LCT et la combinaison de la LCT et de la MCAT pour le traitement des récessions simples et multiples associées au traitement orthodontique.

RÉSUMÉ

Les récessions gingivales sont une complication possible après un traitement orthodontique. Elles se caractérisent par une résorption de l'os vestibulaire ou lingual, suivie d'un déplacement apical des tissus mous. Elles peuvent se produire tant au niveau de l'arcade maxillaire que mandibulaire et peuvent avoir une influence négative sur la possibilité de pratiquer une hygiène buccale adéquate, et nuire à l'esthétique. Dans certains cas, et parce que le brossage est rendu plus difficile localement, une inflammation sur ajoutée peut survenir. Et lorsque l'inflammation gingivale est associée à la traction d'un frein volumineux et/ou de muscles, cela peut entraîner une perte d'attache supplémentaire, la formation de poches et même des complications endodontiques. Ces cas sont le plus souvent localisés dans la zone frontale de la mandibule et leur traitement représente un défi majeur pour le clinicien.

Des données récentes de notre groupe indiquent que l'utilisation de la tunnelisation avancée coronaire modifiée (en Anglais MCAT), et de la tunnelisation latérale fermée (en Anglais LCT), ou la combinaison très récemment publiée de MCAT et de LCT, peut entraîner une couverture prédictible et une augmentation de l'épaisseur des tissus lors de récessions gingivales simples et multiples, tout en assurant une stabilité à long terme allant jusqu'à 10 ans.



Olivier SOREL

RENNES

Perte de papille : prise en compte de la forme des dents dans le projet thérapeutique

8.35 > 9.00

CV

- *Chirurgien-dentiste, spécialiste qualifié en ODF*
- *Professeur des Universités*
- *Président de la SFODF*
- *Praticien Hospitalier*
- *Responsable de l'UF de la sous-section 56-02 d'ODF*

OBJECTIFS

- Prendre en compte le lien entre déplacement dentaire et conséquences parodontales.
- Analyser la forme des dents dans la gestion de l'anatomie de l'espace inter-proximal.
- Intégrer l'harmonie dento-dentaire et la réduction amélaire proximale dans le plan de traitement.

RÉSUMÉ

La gencive, et le feston gingival en particulier, sont des éléments incontournables de l'harmonie du sourire. En quoi cela engage-t-il l'orthodontie ?

Les orthodontistes sont directement concernés par la position verticale des collets qu'ils doivent gérer en suivant des règles bien établies. Plus indirectement, ils peuvent avoir une influence sur le feston gingival et notamment sur les papilles. La présence des papilles répond à des conditions anatomiques précises qu'ils doivent maîtriser sous peine de créer de désastreux triangles noirs lors de l'alignement dentaire. La forme des dents est directement impliquée dans ces phénomènes. La Réduction Amélaire Proximale (RAP) est une réponse thérapeutique souvent adaptée pour prévenir ou limiter ces effets iatrogènes. La démarche est tout d'abord diagnostique : identification de la forme des dents, analyse de la Dysharmonie Dento-Dentaire (DDD), évaluation de la RAP et de ses conséquences sur la DDD, établissement du plan de traitement...

Nous illustrerons cette démarche par les enseignements de la littérature et par des illustrations cliniques de cas traités.

L'équilibre d'un sourire repose sur le respect des formes et des proportions anatomiques. C'est notre rôle de les établir alors que la beauté du sourire reflète la personnalité propre du patient : « Les orthodontistes sont les techniciens du sémaphore de l'âme » Axel Kahn JO 2007.



Béatrice STRAUB

LYON

La parodontologie au service de la préparation orthodontique : les renforts minéralisés

9.00 > 9.25

CV

- *Docteur en Chirurgie Dentaire : Parodontie Exclusive*
- *Praticien Hospitalier, Service de Stomatologie et Chirurgie Maxillo-Faciale Hôpital, Lyon Sud*
- *Ancien AHU, Service de Parodontologie, UFR odontologie Lyon 1*
- *CES Parodontologie et Biologie Buccale*
- *Certificat Physiologie Oro-Faciale*
- *DU Carcinologie des VADS et de Santé Publique*
- *Création et Gestion du Pôle Parodontologie au CHLS depuis janvier 2000*

OBJECTIFS

- Informer les praticiens qu'il est possible de renforcer le phénotype parodontal grâce au phénomène d'activation régional induit par les mouvements orthodontiques.
- Dédramatiser la prise en charge parodontale qui peut se faire actuellement par des techniques peu invasives et qui ne retardent pas le début de l'orthodontie afin de ne pas « démotiver » le patient.
- Sensibiliser à l'importance d'une collaboration étroite ortho-paro pour prévenir des complications toujours mal vécues en fin de traitement, même si l'on a obtenu un excellent résultat esthétique et fonctionnel.

RÉSUMÉ

Lorsqu'une indication de traitement orthodontique (et surtout orthodontico-chirurgical) est posée en présence d'un parodonte fin présentant (ou non) des récessions, nous devons le renforcer impérativement. Les greffes gingivales pratiquées en amont du traitement sont souvent mal vécues par les patients en retardant la mise en route de celui-ci au risque de les décourager (Straub 2014).

Le renfort parodontal minéralisé (RPM) se réalise juste après le début du traitement orthodontique et profite de l'activation régionale (décrite par Frost, 1989) pour stimuler la néoformation osseuse et, de ce fait, renforcer le parodonte.

Cette technique opératoire, décrite par les frères Wilcko (2009), a été simplifiée et sa réalisation est rapide et reproductible avec des suites opératoires très discrètes. L'activation orthodontique peut reprendre après la dépose des points.

Après la présentation de cas cliniques, nous vous donnerons les résultats de deux études observationnelles réalisées dans notre service qui attestent d'un gain osseux significatif à l'analyse des CBCT.



Stefano TROIANI

SUISSE

Dispositifs d'ancrage temporaires en orthodontie : un traitement plus facile...ou pas ?

14.50 > 15.15

CV

- *Doctorat en chirurgie dentaire de l'Université de Rome*
- *Diplôme d'études supérieures en orthodontie au Collège dentaire royal - Aarhus (Danemark)*
- *Professeur adjoint en clinique au Collège dentaire royal - Aarhus 2003-2008*
- *Consultant au Centre de traitement des agénésies multiples - Aarhus 2003-2006*
- *Consultant au Centre de traitement de l'Arthrite Rhumatoïde Juvénile - Aarhus 2003-2006*
- *Consultant au département de chirurgie maxillo-faciale de l'hôpital universitaire d'Odense 2008-2018*
- *Pratique privée au Danemark (2003-2018) et en Suisse (2018-Aujourd'hui)*

OBJECTIFS

- Illustrer les effets secondaires possibles liés à l'utilisation d'un appareil d'arc droit couplé à des dispositifs d'ancrage temporaires.
- Proposer des solutions pour une biomécanique plus saine dans l'utilisation d'un appareil d'arc droit associé à des dispositifs d'ancrage temporaires.

RÉSUMÉ

Les dispositifs d'ancrage temporaires suscitent chez les orthodontistes un intérêt croissant.

Bien qu'ils représentent une aide précieuse dans de nombreuses situations, ils ont parfois été considérés par les orthodontistes comme une façon d'échapper aux lois communes de la biomécanique.

En réalité, les lois de la biomécanique s'appliquent également à la mécanique des ancrages temporaires.

Cette présentation mettra en évidence les effets secondaires spécifiques et les bonnes pratiques pour l'utilisation raisonnée d'un appareil d'arc droit associé avec les ancrages temporaires.



Heinz WINSAUER

AUTRICHE

Simplifiez-vous la vie au fauteuil : les mini-vis prêtes à l'emploi

17.00 > 17.25

CV

- Médecin diplômé de l'Université d'Innsbruck en 1980
- En 1985, il est diplômé de la Faculté dentaire d'Innsbruck où il a été résident en Orthodontie pendant 3 ans
- Enseignant à temps partiel à l'Université de Graz, Bern et Genève
- Son principal sujet de recherche est l'expansion maxillaire chez l'adulte sans assistance chirurgicale
- Il mène ses expérimentations scientifiques à l'Université de Graz et de Catalogne (Espagne)

OBJECTIFS

- Montrer comment installer facilement et en toute sécurité des mini-vis dans le palais antérieur.
- Montrer comment installer les appareils mentionnés ci-dessus et les utiliser.

RÉSUMÉ

L'utilisation de mini-vis, en particulier dans la partie antérieure du palais, est une procédure de routine qui ne prend généralement pas plus de temps que le collage de deux ou trois brackets. Leur fiabilité dans cette région peut atteindre 98%. Une grande variété d'appareils prêts à l'emploi ou faciles à fabriquer peuvent être installés au fauteuil en 5 à 20 minutes, en s'appuyant sur ces mini-vis. Il peut s'agir d'ancrages, d'appareils de distalisation ou de mésialisation pour les molaires, de supports pour les masques faciaux, de mini transpalatin sur vis après expansion, de ressorts de rétraction pour guider les canines incluses, ou encore d'appareils d'expansion maxillaire préfabriqués.

Ces appareils n'ont pas besoin de prise d'empreinte, il n'y a pas de frais de laboratoire et pas de délai pour le « prochain rendez-vous ».

Mais surtout, ces applications ne sont pas des « œuvres d'art de spécialistes », mais des appareils qui peuvent être installés et utilisés dans les rendez-vous de la pratique quotidienne.



Article paru dans le numéro spécial Congrès Lyon 2021 de **L'Orthodontie Française**

Les ancrages squelettiques en 2021 : nouvelles réflexions, nouvelles perspectives. Un entretien avec Heinz Winsauer

Heinz Winsauer, Stéphane Renger
Orthod Fr 2021;92:7-15



PROGRAMME 2021

Formation continue



Judi 9 septembre 2021

📍 Siège de la SFODF, Paris 1^{er}

Le passage en SEL : opportunités et éléments de choix



**Pierre
GIROUX**

Dimanche 26 septembre 2021

📍 Siège de la SFODF, Paris 1^{er}

Le guide de croissance, un concept de traitement fonctionnel des classes II



**Cécile
VALERO**

Tarifs (pauses incluses)

- Membres 300 euros
- Non membres 360 euros
- Assistantes (accompagnant le praticien) 150 euros
- Jeune diplômé membre de la SFODF 150 euros
- Internes en DES d'ODF
 - Les 5 premières inscriptions 30 euros
 - Membres 100 euros
 - Non membres 150 euros
- Formations prises en charge par le FIF PL

Horaires

- De 9h00 à 12h30 - 14h00 à 17h30.
Pauses prises sur place et repas libre.

Lieu de formation

📍 **SFODF**
15, rue du Louvre, Bat 2 - RdC
75001 Paris

Renseignements

 **Société Française d'Orthopédie Dento-Faciale (SFODF)**

15, rue du Louvre - Bât. 2, RdC
75001 PARIS

Tél. : 01 43 80 72 26

sfodf@sfodf.org - www.sfodf.org

N° d'organisme de formation : 01 75 261 43 75

Information et inscription sur sfodf-formationcontinue.org



Caroline ALVARADO

LYON

Ostéopathie et kinésithérapie aux différents temps du protocole ortho-chirurgical

8.35 > 9.00

CV

- *Ostéopathe*
- *Kinésithérapeute OMF, DU de rééducation maxillo-faciale, pratique exclusive oro-maxillo-faciale*

OBJECTIFS

- Faire coller les objectifs kinésithérapiques et ostéopathiques avec ceux de l'orthodontiste, du chirurgien et du patient.
- Déterminer les moments clés d'intervention en thérapie manuelle dans le traitement ortho-chirurgical.
- Faire découvrir les techniques manuelles spécifiques de la rééducation maxillo-faciale.

RÉSUMÉ

La prise en soins pluridisciplinaire des patients, dans le cadre ortho-chirurgical, est chose acquise, pour l'orthodontiste et pour le chirurgien maxillo-facial.

Lorsque le kinésithérapeute OMF ou l'ostéopathe a la chance de faire partie de l'équipe, il se doit d'intervenir à des dates précises, avec des objectifs bien spécifiques.

Nous vous détaillerons lors de cette présentation les techniques physiothérapiques utilisées pour aider le patient dans sa récupération post-opératoire, comme le drainage lymphatique, ou encore les levées de trimus.



Pierre **BOULETREAU**

LYON

La réunion de concertation pluridisciplinaire au service des patients atteints de SAHOS

9.00 > 9.25

CV

- *Professeur des Universités - Chirurgien maxillo-facial*
- *Directeur du DIU de Chirurgie Orthognathique*

OBJECTIFS

- Connaître le rôle de chacun des participants à une RCP du SAHOS.
- Connaître les indications et contre-indications de l'Orthèse d'Avancée Mandibulaire.
- Connaître les indications et contre-indications de la chirurgie d'Avancée Maxillo-Mandibulaire.

RÉSUMÉ

La prise en charge du Syndrome d'Apnées Hypopnées Obstructives du Sommeil (SAHOS) est un véritable enjeu de santé publique de par son incidence dans la population générale et de ses conséquences morbides voire létales.

Plusieurs options thérapeutiques existent et le choix du traitement le plus efficace chez un patient donné se fait au cours d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) dédiée, à laquelle participent un pneumologue spécialiste du sommeil, un ORL, un chirurgien maxillo-facial, un chirurgien oral, et idéalement un orthodontiste.

Nous détaillerons la valeur ajoutée de chacun de ces praticiens dans la décision de la meilleure option thérapeutique.



François CHEYNET

MARSEILLE

Chirurgie précoce

9.25 > 9.50

CV

- *Chirurgien maxillo-facial*
- *Praticien hospitalier temps plein*
- *CHU CONCEPTION et TIMONE
Marseille*
- *DEA Biomécanique et Biomatériaux*
- *Chercheur associé :*
 - *Laboratoire Biomécanique Appliquée*
 - *Laboratoire Parole et Langage*

OBJECTIFS

- Arguments pour la chirurgie précoce.
- Arguments contre la chirurgie précoce.
- Cas éligibles à la chirurgie précoce.
- Particularités d'une chirurgie en période de croissance.

RÉSUMÉ

Certains jeunes patients présentant un décalage squelettique important avec un fort impact morpho-esthétique et psychologique peuvent nécessiter une correction chirurgicale pendant leur croissance.

Une bonne compréhension de la croissance faciale, des différentes options de traitement et des effets de la chirurgie sur le schéma de croissance post-opératoire permettront au praticien d'utiliser la technique la plus adaptée à chacun de ses patients et d'améliorer les résultats thérapeutiques à long terme.

La chirurgie dite « interceptive » pourra donc être envisagée dans les cas de dysmorphies squelettiques sévères d'origine secondaire ou fonctionnelle. Elle aboutira à une normalisation précoce avec pour conséquence immédiate une rupture de la spirale « dysmorpho-dysfonctionnelle ».



Article paru dans le numéro spécial Congrès Lyon 2021 de **L'Orthodontie Française**

La chirurgie orthognathique qualifiée de « précoce »

Michel Le Gall, Camille Philip-Alliez, Audrey Gallucci, François Cheynet
Orthod Fr 2021;92:67-93



Marie CLEMENT

LYON

Dentisterie esthétique au service de l'orthodontie

8.10 > 8.35

CV

- Ancienne AHU - Prothèse
- Praticien Attaché d'enseignement - Faculté odontologie de Lyon
- Master de recherche Biomédicales
- DU d'esthétique du sourire - Strasbourg
- Formatrice France DSD Digital Smile Design - Membre Silver de l'équipe Style Italiano
- Co-fondatrice et Intervenante DCO France
- Conférencière nationale et Internationale
- Exercice Libéral depuis 11 ans - Cabinet centré sur l'esthétique du sourire

OBJECTIFS

- Connaître les différents traitements de l'arsenal thérapeutique en dentisterie esthétique.
- Savoir communiquer de façon précise via le Digital Smile design.

RÉSUMÉ

Notre société contemporaine met en avant l'importance de l'apparence et attache à la beauté une notion de réussite et de bien-être. Ainsi, en odontologie, la demande esthétique explose. Celle-ci peut prendre place en fin de traitement orthodontique afin d'améliorer l'esthétique du sourire de nos patients.

En effet, dans certaines situations, une fois les dents parfaitement positionnées, le traitement esthétique n'est pas terminé. Les patients nous reportent parfois des problèmes de dyschromie locale ou globale, de taches visibles dans leur sourire, des problèmes de proportions dentaires (dent riziformes par exemple) jusqu'au remplacement d'une dent antérieure lorsque celle-ci est absente.

L'objectif de cette conférence sera donc de vous présenter les différentes thérapeutiques esthétiques actuelles (éclaircissement, traitement des taches de l'émail, composites stratifiés, facettes...) à proposer à ces patients dans un plan de traitement global et cela à travers un maximum de situations cliniques.



Serge DAHAN

MARSEILLE

Contentions nouvelle génération : l'apport des outils numériques

10.45 > 11.10

CV

- Docteur en Chirurgie Dentaire
- Spécialiste Qualifié en Orthopédie dento-faciale
- Ancien interne des Hôpitaux de Marseille
- Ancien assistant des Hôpitaux de Marseille
- Co-fondateur du Master IDO et conférencier Digital
- Pratique privée à Marseille

OBJECTIFS

- Découvrir les nouvelles techniques de réalisation des contentions.
- Choisir celle(s) qui s'intègre(nt) le mieux dans votre cabinet.
- Maîtriser les protocoles de réalisation et optimiser leur intégration au cabinet.

RÉSUMÉ

La nécessité d'une contention n'est plus à démontrer pour maintenir la stabilité de nos traitements. Alors que nos traitements font de plus en plus appel à des technologies de pointe et une fabrication assistée par ordinateur, la contention est pendant longtemps restée absente de ces avancées technologiques, alors qu'elle représente une étape fondamentale et difficile de nos traitements.

Qu'elle soit fixe ou amovible, la « contention assistée par ordinateur » se veut efficace et durable, et il existe à présent de nombreuses manières d'avoir une contention sur mesure. Pour les contentions fixes, on peut citer Memotain®, qui est un fil en Nickel-Titane usiné, la plieuse Primofix® ou le Robobend® qui permettent de réaliser un pliage de fil de contention en quelques minutes. Pour la réalisation de gouttières de contention, les imprimantes 3D nous permettent déjà d'imprimer des moulages avec ou sans modifications pour thermoformer nos plaques de contention, et bientôt l'impression directe de gouttières avec des matériaux résistants et biocompatibles.



Article paru dans le numéro spécial Congrès Lyon 2021 de **L'Orthodontie Française**

Les nouvelles contentions en orthopédie dento-faciale

Serge Dahan
Orthod Fr 2021;92:29-35



Laïla HITMI

BRUNOY

Collage indirect numérique : précision, efficacité et rapidité des traitements orthodontiques

9.50 > 10.15

CV

- *Docteur en Chirurgie Dentaire Spécialiste Qualifiée en Orthopédie Dento-Faciale*
- *Docteur de l'Université Paris 7 : Biologie de l'os et des articulations et Biomatériaux des tissus calcifiés*
- *Diplôme d'Orthodontie Linguale de l'Université Paris 5*
- *Diplôme d'Occlusodontie de l'Université Paris 5*
- *Certificat d'études supérieures en biomatériaux*
- *Certificat d'études supérieures en odontologie conservatrice*
- *Ancienne assistante de l'Université Paris 5 - Sciences des Biomatériaux Ancienne attachée et chargée d'enseignement au Diplôme d'orthodontie linguale de l'Université Paris 5*
- *Membre du bureau de la Société Française d'Orthodontie Linguale*
- *Pratique libérale à Brunoy*

OBJECTIFS

- Présenter toutes les étapes de la technique du collage indirect numérique.
- Empreinte / Alignement avec le CBCT.
- Positionnement virtuel des attaches orthodontiques.
- Confection numérique de la gouttière.
- Impression de la gouttière (imprimante/matériau d'impression).
- Transfert clinique.

RÉSUMÉ

L'évolution constante des technologies numériques appliquée à notre domaine nous permet aujourd'hui de rendre la procédure de collage indirect complètement numérique.

L'alignement parfait entre une empreinte numérique et un Cone Beam, le positionnement virtuel des attaches orthodontiques assisté par ordinateur, la confection numérique et l'impression de la gouttière de transfert nous permettent d'arriver à un niveau d'excellence dans le positionnement des attaches sans précédent.

Le collage indirect complètement numérisé rend nos traitements plus efficaces, plus rapides et plus précis avec une grande constance et une grande reproductibilité dans la précision du positionnement des attaches.



Wajeeh KHAN

ALLEMAGNE

Traitement des classes II avec les aligneurs

12.00 > 12.25

CV

- *Praticien, exercice libéral à Hamm, Allemagne*
- *Fondateur du système d'Aligneurs Orthocaps*
- *Depuis 2006, directeur d'Ortho Caps GmbH, Hamm, Allemagne*

OBJECTIFS

- Traiter les cas complexes avec des aligneurs.
- Maîtriser les différents auxiliaires avec les aligneurs.

RÉSUMÉ

Le traitement des patients de classe II à l'aide d'aligneurs n'est pas très différent du traitement de ces patients à l'aide d'appareils orthodontiques classiques. Les aligneurs ne sont qu'une alternative aux brackets et aux fils.

Nous avons parfois besoin d'auxiliaires avec les aligneurs pour obtenir un résultat satisfaisant. Il peut s'agir d'une variété d'appareils allant des élastiques inter-maxillaires à l'ancrage squelettique.

La combinaison de ces auxiliaires avec des aligneurs, tout comme l'utilisation de ces auxiliaires avec des appareils fixes, peut permettre de traiter des patients de classe II allant des cas simples aux cas les plus complexes.



Michel LE GALL

MARSEILLE

Chirurgie précoce

9.25 > 9.50

CV

- *Spécialiste qualifié en Orthopédie dento-faciale*
- *Professeur des Universités - Praticien Hospitalier*
- *Doctorat en Mécaniques Energétiques*
- *Habilitation à diriger la recherche*
- *Chercheur associé - UMRT24 IFSTTAR*
- *Laboratoire de Biomécanique Appliquée*
- *Chef de Service en Orthopédie dento-faciale, Hôpital de la Timone Marseille*
- *Responsable universitaire de l'UF d'Orthopédie dento-faciale*

OBJECTIFS

- Arguments pour la chirurgie précoce.
- Arguments contre la chirurgie précoce.
- Cas éligibles à la chirurgie précoce.
- Particularités d'une chirurgie en période de croissance.



Article paru dans le numéro spécial Congrès Lyon 2021 de **L'Orthodontie Française**

La chirurgie orthognathique qualifiée de « précoce »

Michel Le Gall, Camille Philip-Alliez, Audrey Gallucci, François Cheynet
Orthod Fr 2021;92:67-93

RÉSUMÉ

Certains jeunes patients présentant un décalage squelettique important avec un fort impact morpho-esthétique et psychologique peuvent nécessiter une correction chirurgicale pendant leur croissance.

Une bonne compréhension de la croissance faciale, des différentes options de traitement et des effets de la chirurgie sur le schéma de croissance post-opératoire permettront au praticien d'utiliser la technique la plus adaptée à chacun de ses patients et d'améliorer les résultats thérapeutiques à long terme.

La chirurgie dite « interceptive » pourra donc être envisagée dans les cas de dysmorphies squelettiques sévères d'origine secondaire ou fonctionnelle. Elle aboutira à une normalisation précoce avec pour conséquence immédiate une rupture de la spirale « dysmorpho-dysfonctionnelle ».



Clara MARCOUX

LYON

Dentisterie esthétique au service de l'orthodontie

8.10 > 8.35

CV

- *Diplôme de Chirurgien-Dentiste de la Faculté de Lyon*
- *Activité d'omnipraticque avec orientation prothèse - cabinet de groupe*
- *Ancienne Assistante Hospitalo-Universitaire des HCL Odontologie service Prothèse*
- *Attachée d'enseignement à la Faculté Odontologie de Lyon*
- *Master de Biologie médicale Faculté Rockefeller*

OBJECTIFS

- Connaître les différents traitements de l'arsenal thérapeutique en dentisterie esthétique.
- Savoir communiquer de façon précise via le Digital Smile design.

RÉSUMÉ

Notre société contemporaine met en avant l'importance de l'apparence et attache à la beauté une notion de réussite et de bien-être. Ainsi en odontologie la demande esthétique explose. Celle-ci peut prendre place en fin de traitement orthodontique afin d'améliorer l'esthétique du sourire de nos patients.

En effet, dans certaines situations, une fois les dents parfaitement positionnées, le traitement esthétique n'est pas terminé. Les patients nous reportent parfois des problèmes de dyschromie locale ou globale, de taches visibles dans leur sourire, des problèmes de proportions dentaires (dents riziformes par exemple) jusqu'au remplacement d'une dent antérieure lorsque celle-ci est absente.

L'objectif de cette conférence sera donc de vous présenter les différentes thérapeutiques esthétiques actuelles (éclaircissement, traitement des taches de l'émail, composites stratifiés, facettes...) à proposer à ces patients dans un plan de traitement global et cela à travers un maximum de situations cliniques.



Christine MULLER

PARIS

Trois évolutions cliniques qui ont changé le pronostic des traitements orthodontiques des patients adultes

11.35 > 12.00

CV

- *Spécialiste qualifiée en ODF*
- *Pratique privée orthodontie de l'adulte*

OBJECTIFS

- Partager des informations cliniques qui permettront à chacun de simplifier sa prise en charge des patients adultes.

RÉSUMÉ

L'orthodontie de l'adulte de par son caractère pluridisciplinaire a récemment profité d'avancées majeures des autres disciplines de la dentisterie (compréhension des mécanismes de l'usure dentaire, nouvelle géométrie des bridges collés et démocratisation de la CFAO).

Le but de cette présentation est d'illustrer comment ces différentes avancées ont permis d'améliorer grandement la prise en charge de nos patients adultes.



Waddah **SABOUNI**

TOULON

Aligneurs et traitement ortho-chirurgical

11.10 > 11.35

CV

- *Spécialiste qualifié en Orthopédie dento-faciale*
- *DU Orthodontie linguale*
- *DU Chirurgie orthognathique*
- *Responsable de formation de Master European d'Orthodontie par Aligneur EUMAA*
- *Membre de bureau de la société française d'orthodontie par aligneurs*
- *Attaché d'enseignement au DU d'orthodontie par aligneur à l'université de la Réunion*

OBJECTIFS

- Évoquer le protocole de la préparation orthodontique par aligneurs.
- Présenter la simulation 3D pour la chirurgie orthognathique.
- Présenter des cas cliniques.

RÉSUMÉ

Les technologies numériques dentaire de conception, simulation et fabrication sont en constante évolution.

Il est possible de simuler numériquement des mouvements dentaires ainsi que des déplacements de deux arcades, et de réaliser des gouttières thermoformées fabriquées à partir de cette simulation.

Le couplage de la numérisation 3D intra-buccale avec la radiographie 3D de basse dose d'irradiation, permet de réaliser un setup chirurgical très précis, de préparer les gouttières de repositionnement et de fabriquer les plaques d'ostéosynthèse.

Nous verrons à partir de cas cliniques quels sont les progrès réalisés en chirurgie orthognathique grâce au 3D et au système des gouttières thermoformées.



Article paru dans le numéro spécial Congrès Lyon 2021 de **L'Orthodontie Française**

Traitement orthognathique et aligneurs, quel protocole ?

Waddah Sabouni, Magali Lacroix, Pierre Leclercq, Olivia Des Georges
Orthod Fr 2021;92:95-113



Dirk WIECHMANN

ALLEMAGNE

Comment les nouvelles technologies ont transformé l'orthodontie linguale

12.25 > 12.50

CV

- *Spécialiste qualifié en ODF*
- *Pratique privée d'orthodontie à Bad Essen, en Allemagne*
- *De 2002 à 2011, directeur scientifique du diplôme de troisième cycle en orthodontie linguale de Paris 7*
- *Depuis 2006, directeur scientifique du programme de troisième cycle en orthodontie linguale à la faculté de médecine de Hanovre, en Allemagne*
- *La FFO lui a décerné le prix d'honneur pour ses travaux en 2011*
- *Il a reçu son doctorat d'état en orthodontie en 2011 pour ses travaux sur « Les différents aspects d'un appareil lingual entièrement personnalisé »*

OBJECTIFS

- Décrire les nouvelles technologies et expliquer pourquoi elles font la différence.
- Montrer ce qu'il est possible de faire avec le lingual moderne.
- Souligner que l'éducation et la formation du praticien sont la clef d'un traitement lingual réussi.

RÉSUMÉ

Des recherches récentes soulignent que la thérapie linguale est non seulement la plus esthétique des différentes options thérapeutiques, mais aussi la plus prévisible lorsque l'objectif est d'obtenir un résultat individuel de grande qualité.

Les nouvelles technologies ont permis aux fabricants de brackets et aux praticiens d'obtenir des résultats de traitement qui étaient considérés comme irréalistes il y a plusieurs années.



Stéphane DESPLANQUES

ORLÉANS

Le binôme « Praticien - Assistante » dans la numérisation des empreintes au cabinet d'orthodontie

Le binôme « Praticien - Assistante » dans la réalisation du setup au cabinet d'orthodontie

11.35 > 12.00 et 14.00 > 14.30

CV

- Spécialiste qualifié en ODF
- Pratique libérale à Rouen
- Diplômé du DU d'Orthodontie linguale
- Ancien assistant Paris V

OBJECTIFS

- Savoir préparer les moulages virtuels.
- Comprendre les spécificités des setups selon les appareils à réaliser.
- Comprendre les principes de déplacement virtuel des dents.

RÉSUMÉ

Le flux numérique a généré une nouvelle organisation des cabinets d'orthodontie car il permet d'internaliser tout ou partie de la conception et de la fabrication des appareils. Ainsi, les rôles entre le praticien et l'assistante sont redistribués afin d'optimiser ce flux.

Lors de cette session pratique, vous comprendrez les enjeux de la numérisation des empreintes et comment cela offre de nouvelles perspectives dans la prise en charge des patients.

Chacun, assistante et praticien, comprendra son rôle depuis la prise d'empreintes, la réalisation de moulages et setups virtuels jusqu'à l'impression 3D et la réalisation d'appareils linguaux, vestibulaires ou d'aligneurs.



Wajeeh KHAN

ALLEMAGNE

Les aligneurs et leur rôle en orthodontie clinique

11.10 > 11.35

CV

- *Praticien, exercice libéral à Hamm, Allemagne*
- *Fondateur du système d'aligneurs Orthocaps*
- *Depuis 2006, directeur d'Ortho Caps GmbH, Hamm, Allemagne*

OBJECTIFS

- Traiter les cas complexes avec des aligneurs.
- Maîtriser les différents auxillaires avec les aligneurs.

RÉSUMÉ

L'utilisation des aligneurs en orthodontie clinique a fait son chemin. De nos jours, les cas que l'on pensait inadaptés aux traitements par aligneurs peuvent être traités avec précision en combinant aligneurs et auxiliaires orthodontiques conventionnels.

Cette approche hybride combinée aux outils de diagnostic modernes va entraîner un changement de paradigme dans les modalités de traitement dans les années à venir.

Cette conférence tentera d'exposer certaines des méthodes déjà utilisées aujourd'hui.



Guillaume LECOQ

VALENCIENNES

Le binôme « Praticien - Assistante » dans la numérisation des empreintes au cabinet d'orthodontie

Le binôme « Praticien - Assistante » dans la réalisation du setup au cabinet d'orthodontie

11.35 > 12.00 et 14.00 > 14.30

CV

- *Spécialiste qualifié en ODF, pratique libérale à Valenciennes*
- *Responsable scientifique du Diplôme Universitaire d'Orthodontie linguale et esthétique - Paris V*
- *Président de la Société Européenne d'orthodontie linguale - ESLO*
- *Membre titulaire du CEO, de l'ESLO et titulaire du Board Français*
- *Diplômé de l'EMBA de l'EDHEC Business School*

OBJECTIFS

- Savoir préparer les moulages virtuels.
- Comprendre les spécificités des setups selon les appareils à réaliser.
- Comprendre les principes de déplacement virtuel des dents.

RÉSUMÉ

Le flux numérique a généré une nouvelle organisation des cabinets d'orthodontie car il permet d'internaliser tout ou partie de la conception et de la fabrication des appareils. Ainsi, les rôles entre le praticien et l'assistante sont redistribués afin d'optimiser ce flux.

Lors de cette session pratique, vous comprendrez les enjeux de la numérisation des empreintes et comment cela offre de nouvelles perspectives dans la prise en charge des patients.

Chacun, assistante et praticien, comprendra son rôle depuis la prise d'empreintes, la réalisation de moulages et setups virtuels jusqu'à l'impression 3D et la réalisation d'appareils linguaux, vestibulaires ou d'aligneurs.



Méline **PAYA-ARGOUD**

LYON

L'orthodontie face aux risques du «tout numérique». Comment être en règle avec la réglementation ?

9.50 > 10.15

CV

- *Spécialiste Qualifiée en ODF*
- *Ancienne interne DES ODF Marseille*
- *Ancienne Assistante Hospitalo-Universitaire à Lyon*
- *Exercice libéral et Praticien Hospitalier à Lyon - consultation « Prise en charge de l'apnée du sommeil chez l'enfant »*

OBJECTIFS

- Identifier les failles de nos outils numériques.
- Mettre en place des protocoles de sécurité.

RÉSUMÉ

L'ère numérique ouvre le champ des possibles : web, mail, réseaux, empreintes optiques, stockage numérique... il ouvre aussi à de nombreux dangers.

L'augmentation croissante des virus et autres rançongiciels (logiciel rançonneur), la valeur marchande colossale que représente cette banque de données pour tout acheteur averti a fait modifier les recommandations officielles : utilisation des données, stockage et conservation, transfert, autorisation de transfert, etc. ; tout est légiféré.

Bien loin d'être intuitive, la protection des données engage la responsabilité du praticien. Elle nécessite l'implication de la totalité de l'équipe soignante pour la mise en place de procédures efficaces et ainsi assurer une prise en charge complète du patient, en toute sécurité.



Article paru dans le numéro spécial Congrès Lyon 2021 de **L'Orthodontie Française**

Gestion des données numériques au cabinet d'orthodontie : obligations juridiques

Méline Paya-Argoud
Orthod Fr 2021;92:159-166



Raphaël SEBBAG

LYON

Communication par des vidéos et réception des commentaires des patients

9.25 > 9.50

CV

■ *Interne en DES 2 (Lyon)*

OBJECTIFS

- Se familiariser avec les différentes solutions numériques, comprendre les avantages et les limites, les risques à éviter parfois, apprendre à les utiliser pour gagner du temps et de l'énergie.
- Exemples concrets : dossiers en ligne, photos, Rdv en ligne, applications smartphone, photos de motivation, suivi à distance, site internet, signature électronique, envoi groupé de mails, etc.
- Trouver des idées pour garder le contact numérique avec nos patients.

RÉSUMÉ

Suivi numérique des traitements, gestion administrative des dossiers patients, utilisation des photos, vidéos et empreintes 3D, communication par mail ou par une chaine Youtube (comment mettre une vidéo en ligne), mise en place d'un site internet avec un accès pour que le patient puisse consulter son prochain Rdv ou télécharger son devis...les nouvelles technologies sont aujourd'hui dans les cabinets d'orthodontie autant que dans nos vies personnelles !

La crise sanitaire du Covid a même accéléré cette révolution avec la nécessité de prévenir les patients avec des mails groupés, de rappeler les Rdvs, d'un suivi à distance des traitements et d'information des patients sur les conditions d'accueil et d'hygiène.

Les patients utilisent aussi ses outils : recherche des orthodontistes en ligne, commentaires et avis déposés sur les réseaux sociaux pour donner des avis ou des notes : nous avons mené notre enquête sur ces commentaires ! Vous verrez comment relativiser ces avis (parfois très perturbants) et quel rôle vous pouvez jouer, dans une certaine mesure, pour améliorer l'image du cabinet !



Jean-Stéphane SIMON

MARSEILLE

Technique linguale : les spécialistes du quatre mains

10.45 > 11.10

CV

- *Spécialiste qualifié en ODF*
- *Responsable du programme d'enseignement d'orthodontie linguale à l'hôpital Erasme de Bruxelles (Belgique) depuis 2017*
- *Pratique privée à Marseille*
- *CECSMO : université de Marseille 1996*
- *DUOL : diplôme universitaire d'orthodontie linguale (université de Paris V, 2002)*
- *AHU à Marseille 1996-2000*
- *Directeur Clinique du DU Clinique d'Orthodontie Linguale Paris VII 2002-2010*
- *Membre de la SFOL, du CEO, de la WSLO et de l'ESLO*

OBJECTIFS

Développement des trois points suivants :

- Importance de la formation.
- Satisfaction du travail en équipe.
- Implication envers les patients.

RÉSUMÉ

Le respect des protocoles est l'une des clefs de la réussite en technique linguale. La plupart de ces protocoles demande un travail à 4 mains.

Il est impossible pour un praticien de pratiquer la technique linguale de façon quotidienne si les assistantes ne maîtrisent pas ces protocoles.

Cette technique demande donc une forte implication et un réel travail d'équipe.

Nous verrons lors de la conférence en quoi consiste le rôle des assistantes et comment arriver à la meilleure formation.



Cécile VALERO

LYON

Parcours numérique du patient au cabinet

9.00 > 9.25

Communication par des vidéos et réception des commentaires des patients

9.25 > 9.50

RÉSUMÉ
NON DISPONIBLE

CV

- Spécialiste qualifiée en ODF
- CECSMO Lyon
- Ancienne interne des HCL
- Pratique libérale à Aubenas (07)
- Poste d'attachée dans le service d'ODF (HCL)

OBJECTIFS

- Se familiariser avec les différentes solutions numériques, comprendre les avantages et les limites, les risques à éviter parfois, apprendre à les utiliser pour gagner du temps et de l'énergie.
- Exemples concrets : dossiers en ligne, photos, Rdv en ligne, applications smartphone, photos de motivation, suivi à distance, site internet, signature électronique, envoi groupé de mails, etc.
- Trouver des idées pour garder le contact numérique avec nos patients.

RÉSUMÉ

Suivi numérique des traitements, gestion administrative des dossiers patients, utilisation des photos, vidéos et empreintes 3D, communication par mail ou par une chaîne Youtube (comment mettre une vidéo en ligne), mise en place d'un site internet avec un accès pour que le patient puisse consulter son prochain Rdv ou télécharger son devis...les nouvelles technologies sont aujourd'hui dans les cabinets d'orthodontie autant que dans nos vies personnelles !

La crise sanitaire du Covid a même accéléré cette révolution avec la nécessité de prévenir les patients avec des mails groupés, de rappeler les Rdvs, d'un suivi à distance des traitements et d'information des patients sur les conditions d'accueil et d'hygiène.

Les patients utilisent aussi ses outils : recherche des orthodontistes en ligne, commentaires et avis déposés sur les réseaux sociaux pour donner des avis ou des notes : nous avons mené notre enquête sur ces commentaires ! Vous verrez comment relativiser ces avis (parfois très perturbants) et quel rôle vous pouvez jouer, dans une certaine mesure, pour améliorer l'image du cabinet !

ADULTES, SOMMEIL ET QUALITÉ DE VIE PRISE EN CHARGE MULTIDISCIPLINAIRE


JOURNÉE
MULTIDISCIPLINAIRE
SFODF / SFMDS

»» REPORT DE 2020

SAMEDI 11 DÉCEMBRE
2021 / LE WESTIN
PARIS

EN LIVE,
STREAMING
et **REPLAY**



www.journee-sfodf-sfmds.com


Société Française
d'Orthopédie Dento-Faciale


SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE MÉDECINE
DENTAIRE DU SOMMEIL

LYON

1921-2021

MERCI À NOS PARTENAIRES

VOUS POUVEZ CLIQUER SUR LE LOGO POUR VISITER LE SITE INTERNET

Retrouvez ces partenaires dans l'exposition en ligne,
visitez leurs stands et échangez avec eux
quand vous le souhaitez **jusqu'au 7 juin 2021**



ClearCorrect



Align Technology



Dentaurum France



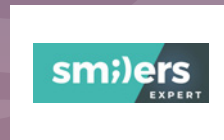
GSK Santé Grand Public



L'Orthodontiste



Orthopartner



Smilers Expert



AFFO



AO



Ortholine



Dentsply Sirona



John Libbey