

Forum Dentaire Strasbourg

24 et 25 septembre 2008

Palais des congrès



INFOS
INSCRIPTION

03 90 24 39 02

www.fdstrasbourg.org

25 conférenciers

8 TP endo - implanto - esthétique - CFAO

Radioprotection patients

Forum jeunes talents

Soirée conférence gratuite: BDS - GOLD - SBR

CNQAOS

1200 m² d'exposition

120 crédits CNFCO

Remboursement FIFPL*

* FIFPL susceptible d'être pris en charge



PARTENAIRES PRIVILÉGÉS



PARTENAIRES



BIENVENUE AU FDS 2008

Toutes les forces vives de la communauté odontologique de l'Est de la France se sont mobilisées pour préparer l'édition 2008 du Forum Dentaire de Strasbourg.

En effet, la faculté et ses enseignants avec l'aide précieuse de Janine Kempler, les sociétés savantes, syndicats, conseils de l'ordre d'Alsace et de Lorraine, ont participé à la mise en place et à la diffusion d'un programme de haut niveau avec des conférenciers venus de partout pour vous apporter les meilleur de leurs compétences. Mais également les industriels et les distributeurs viennent également vous offrir une exposition impressionnante sur les deux niveaux du palais des congrès avec plus 1200M2 d'exposition.

Cette manifestation majeure et bi annuelle répond a une transformation aussi rapide que le TGV de notre exercice. Les technologies évoluent de jour en jour, la patientèle est de plus en plus exigeante et suit ces évolutions sur Internet, le niveau de l'enseignement et de la recherche est tiré par le haut grâce aux écoles dentaires et aux praticiens qui sortent de leurs cabinets pour échanger, transmettre et apporter les informations nouvelles.

Ce congrès est le votre, nous avons tout mis en œuvre pour optimiser ce rendez vous, prise en charge des frais d'inscription, programme d'exception varié et éclectique ou chacun fera sa formation sur mesure. Nous serons heureux de vous retrouver avec vos assistantes, dans une ambiance confraternelle et chaleureuse au Palais des Congrès de Strasbourg les 24 et 25 septembre prochains.



Thierry Roos



Youssef Haikel

COMITE D ORGANISATION

Président	Y. HAIKEL
Président scientifique	Th.ROOS
Comité scientifique	R. SERFATY - O. ETIENNE - Ph. LEVY
Trésorier - secrétaire	J. KEMPLER
Responsable expo	Ph. LEVY
Étudiants	R. HULI
Responsable informatique	D. LABOUZ

RESPONSABLES SCIENTIFIQUES

Pathologie et chirurgie buccale	A.FEKI - G.LUTTENSCHLAEGER
Parodontologie	H.TENENBAUM
Implantologie	A. BOUKARI
Odontologie conservatrice	R. SERFATY - C. TOLEDANO
Endodontie	Th. ROOS
Prothese adjointe	O.ETIENNE - Ph. LEVY
Pédodontie	Fr. CLAUSS
Radioprotection	M. SCHMITTBUHL
Prothese fixée occlusodontie	R. JOERGER
ODF / maxillo	J. NUSSBAUMER
CNQAOS	A. RANOUX

MERCREDI 24 SEPTEMBRE 2008 / MATIN

CONFÉRENCES

08h00 - 08h45

Accueil des participants

08h45 - 09h00 SALLE SCHUMANN

Mot de bienvenue du Doyen le **Pr. Haikel** et du Président du FDS le **Dr. Roos**

09h00 - 12h30 SALLE SCHUMANN

Prothèses et Implantologie: l'implant a-t-il supplanté la dent ?

Dr. Boukari (Strasbourg) / **Dr. Collavini** (Strasbourg) / **Pr. Tenenbaum** (Strasbourg) / **Dr. Liberman** (Nancy)

Préservation tissulaire et implantation immédiate: Quand et comment ?

Dr. Boukari (Strasbourg)

La simplification de la procédure chirurgico-prothétique et la préservation des tissus font partie des tendances actuelles en implantologie orale. Dans cette optique, l'extraction implantation immédiate est elle toujours d'actualité? Quand et comment faut-il extraire pour préserver l'os? Quels sont les critères de succès actuellement admis pour l'implantation immédiate? Autant de questions auxquelles le conférencier tentera d'apporter des éléments de réponses.

L'implantologie a-t-elle encore des limites? / Dr. Collavini (Strasbourg)

L'implantologie dentaire comme la décrit le Professeur



Brånemark dans les années 80 a fait ses preuves aujourd'hui. Il faut toutefois un volume osseux suffisant pour assurer la pérennité du traitement. En fonction du déficit osseux, de sa localisation, de son volume, différentes techniques d'augmentations osseuses sont envisageables à l'aide d'apport osseux endo-buccal, exo-buccal ou de substituts osseux. Un protocole rigoureux, et une indication adaptée sont les clefs de la réussite.

10h30 - 11h00 PAUSE

Prothèses et Implantologie: l'implant a-t-il supplanté la dent ? / Pr. Tenenbaum

L'utilisation des implants dentaires a permis de changer radicalement les approches thérapeutiques des situa-



tions d'édentation. En particulier, des prothèses complètes voient leur stabilité s'améliorer considérablement et des patients, autrefois condamnés aux prothèses amovibles, peuvent bénéficier de solutions fixées. Par contre, prendre la décision d'éliminer une dent pour la remplacer par un implant suppose que le pronostic en termes de

survie et de succès de cet implant soit supérieur à celui de la dent qui va être sacrifiée. L'extraction d'une dent dont le parodonte est en partie dégradé, mais stabilisé par un traitement parodontal adéquat doit être mis en balance avec le risque non négligeable de voir l'ancienne pathologie parodontale toucher également l'implant qui a remplacé la dent. En effet, les tissus mous péri-implantaires présentent des particularités qui les distinguent des tissus parodontaux et amoindrissent leur résistance à une agression bactérienne. L'épithélium jonctionnel n'est adhérent à la surface implantaire que sur son tiers apical, les fibres collagéniques du tissu conjonctif ne s'insèrent pas à la surface de l'implant et sont essentiellement orientées parallèlement à cette surface et le tissu conjonctif est plutôt de type cicatriciel puisqu'il ne contient que peu de fibroblastes et que sa vascularisation est réduite. Par ailleurs, face à ces tissus moins résistants, se retrouvent les bactéries qui remplissent le sillon péri-implantaire et celles qui viennent coloniser les joints entre l'implant et sa supra structure d'une part, entre cet ensemble et la reconstitution prothétique d'autre part. Il est facile d'imaginer que, si la dent éliminée présentait une atteinte parodontale, les bactéries qui vont constituer l'environnement de l'implant ayant remplacé cette dent seront également pathogènes et induire des pathologies péri-implantaires, mucosites, puis péri-implantites. La prévalence des péri-implantites n'est pas nulle puisque des études récentes évoquent jusqu'à 18% de destructions osseuses d'origine infectieuse, en particulier chez les patients à passé parodontal pour lesquels le risque paraît à l'évidence plus élevé. Une autre différence fondamentale entre dent et implant doit être soulignée: la dent peut être conservée sans traitement prothétique alors que l'implant n'a de sens que par la reconstitution prothétique qui le surmonte. Même pour des dents reconstituées, une étude récente montre des résultats à 10 ans toujours en faveur des dents (survie de 89% et succès de 71% pour des ponts sur dents, survie de 87% à 10 ans et succès de 61% à 5 ans pour des ponts sur implants). Prétendre aujourd'hui que l'implant maintiendra mieux le capital osseux que la dent n'a aucun support scientifique et constitue une contre-vérité. L'amélioration de la qualité de l'interface implant/tissus mous reste encore à venir et permettra peut-être un jour à l'implant de surpasser la dent.

La gestion esthétique du secteur antérieure / Dr. Liberman

La réussite esthétique de travaux sur implants dans la zone



antérieure reste un véritable défi. Il faut d'ailleurs reconnaître que, dans la majorité des cas, bien que l'alignement des collets et un joli profil d'émergence soient obtenus, les papilles gingivales sont absentes ou atrophiées. Nous analyserons un certain nombre d'éléments qui expliquent le problème et chercherons d'éventuelles solutions.

MERCREDI 24 SEPTEMBRE 2008 / MATIN

TRAVAUX PRATIQUES

9h00 - 11h00 et 11h30 - 12h30
TP1 KLEBER 1

Facettes en céramique 20 pers. max.

Dr. Etienne / Dr. Toledano / Dr. Serfaty (Strasbourg)

Les facettes en céramique sont des reconstitutions permettant une dentisterie hautement esthétique, très conservatrice, totalement biocompatible et durable. Elles peuvent s'envisager dans de nombreux cas, allant des réparations cosmétiques vestibulaires des dents, en passant par les dents antérieures intactes discolorées ou difformes, jusqu'à la fermeture de diastèmes et la correction de chevauchements. Lorsque le protocole de préparation et de collage est maîtrisé, ces facettes restaurent non seulement les propriétés mécaniques de la dent naturelle mais en augmentent même leur résistance par rapport à une dent saine non traitée.

La dentisterie esthétique devient incontournable car relayée par des médias de plus en plus flatteurs et cette matinée de travaux pratiques vous permettra de réaliser un projet esthétique complet, incluant la taille de 4 facettes et la réalisation de leurs facettes provisoires grâce aux clés en silicone issues des cires préparatoires.

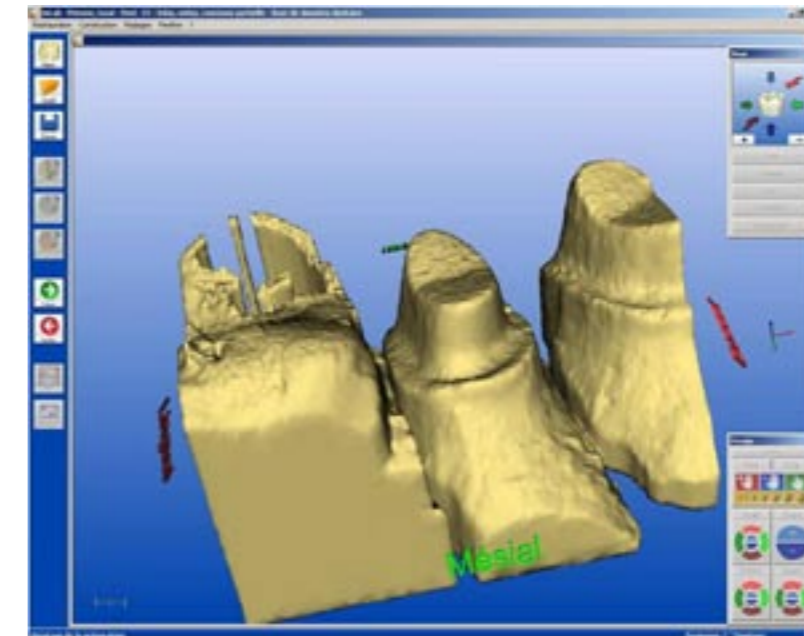
OU

9h00 - 10h30 et 11h00 - 12h30
TP 2 et 3 KLEBER 2

Sessions CFAO / 6 pers. Max.

M. Magniez (Strasbourg)

Conception et Fabrication Assistée par Ordinateur de prothèses tout céramique. Présentation des procédés Procera de Nobel Biocare, Cercon de Dentsply et Cerec/Inlab de Sirona.



MERCREDI 24 SEPTEMBRE 2008 / APRÈS-MIDI

CONFÉRENCES

14h00 - 15h00 SALLE SCHUMANN

De la dent à l'implant: développement durable / Pr. Haikel (Strasbourg)



Le développement durable de la pratique dentaire s'inscrit dans une démarche volontaire basée sur la recherche des preuves (essais cliniques, cohorte, méta analyse, recommandations de consensus, ...). Nos croyances construites comme des certitudes sont des remparts qui progressivement s'effondrent, exposant nos pratiques et nos enseignements à une remise en question permanente :

- Le brossage de la langue est-il efficace dans le traitement de l'halitose ?
- Y a-t-il une différence entre le brossage dentaire manuel et mécanisé ?
- Quel est le bénéfice de l'utilisation biannuelle des gels fluorés au cabinet dentaire ?
- Est ce que l'utilisation de la chlorhexidine (CHX) a un effet sur la réduction des caries dentaires ? La CHX réduit-elle les caries radiculaires et coronaires chez les personnes âgées ?
- Les dentifrices contenant du potassium sont-ils efficaces dans le traitement des hypersensibilités dentinaires ? Y a-t-il une différence entre un traitement endodontique réalisé en une séance et en plusieurs séances ?
- Y a-t-il un bénéfice du traitement chirurgical des lésions apicales par rapport au traitement endodontique sans chirurgie ?
- Y a-t-il une différence dans la restauration des prémolaires dévitalisées entre l'utilisation de l'amalgam et le composite sur ancrage radiculaire fibré ?
- Quelle est l'efficacité de l'utilisation systémique des antibiotiques dans le traitement des pulpites irréversibles ? Quelles sont les causes des pertes des piliers supportant des artifices prothétiques fixés ?
- Quelle est l'efficacité de l'utilisation du paracétamol dans le traitement de la douleur après avulsion de la dent de sagesse ?
- Quel est l'effet de l'avulsion prophylactique de la dent de sagesse incluse asymptomatique chez l'adolescent ? L'avulsion de la dent de sagesse peut-elle augmenter les risques des troubles de l'ATM ?
- Y a-t-il un bénéfice dans le traitement chirurgical des troubles de l'ATM par rapport au traitement non chirurgical ?
- Dans les troubles de l'ATM, quels sont les effets du

meulage occlusal sélectif ?

- Y a-t-il des différences dans les traitements des troubles de l'ATM par gouttières souples, plaque de surélévation et autres soins (exercices, acupuncture, relaxation,...) ?
- Y a-t-il une différence clinique dans les performances entre les différents types d'implants sur le marché ?

15h00 - 16h00 SALLE SCHUMANN

Les révolutions de l'endodontie pour un choix thérapeutique durable et prédictible / Dr. Bensoussan



La décision thérapeutique face à une pathologie d'origine endodontique mérite réflexion face aux alternatives que nous offrent la prothèse et l'implantologie. Cependant, notre éthique nous impose de tout mettre en œuvre pour préserver l'organe dentaire, à condition que celui-ci soit restaurable. L'endodontie a récemment fait des progrès

considérables grâce aux apports technologiques et à la recherche scientifique. Cet exposé vous permettra de mieux appréhender les cas complexes et d'adopter une attitude éthique et conservatrice donc durable.

16h - 16h30 PAUSE

16h30 - 17h30 SALLE SCHUMANN

Mini vis et orthodontie en omnipratique / Dr. Peush Lestrade (Boulogne Billancourt)



Depuis quelques années les mini vis prennent une part de plus en plus intéressante dans les plans de traitements d'orthodontie. Nous connaissons aujourd'hui les conditions de succès de ces moyens d'ancrage particulièrement flexibles. Les avantages de ces mini vis incitent les orthodontistes à y recourir d'autant plus qu'elles ne sont pas délétères en cas d'échec. Au delà des indications qui sont de plus en plus étayées même si ces ancrages s'adaptent à toutes les situations, les différentes étapes chirurgicales et orthodontiques seront détaillées afin de faciliter la mise en place des ces mini vis et par là même de concourir à leur succès.

MERCREDI 24 SEPTEMBRE 2008 / APRÈS-MIDI

TRAVAUX PRATIQUES

14h00 - 16h et 16h30 - 17h30
TP 4 KLEBER 1

Tout coller sur tous substrats 20 pers. max.

Dr. Toledano / Dr. Etienne / Dr. Demangeat
Dr. Serfaty

Le développement récent des techniques céramo-céramiques, à visée esthétique et biologique, ouvre de nouveaux horizons. Or ces matériaux nécessitent une remise à jour de nos connaissances et de nos habitudes cliniques. En particulier, l'assemblage final de la pièce prothétique tout céramique à son support dentaire est une étape fondamentale et souvent appréhendée tant les matériaux prothétiques et les systèmes de collage sont nombreux et variés. Cette séance de travaux pratiques a pour but de vous éclairer sur un choix raisonné et restreint de produits de

collage pour maîtriser le protocole de collage d'une facette vitrocéramique, d'un inlay céramique ou composite et d'une couronne en zirconie.

Trois situations cliniques qui répondent parfaitement à la demande croissante de nos patients et que vous saurez gérer sans appréhension.

OU

14h00 - 15h30 et 16h00 - 17h30
TP 5 ET 6 KLEBER 2

Sessions CFAO / 6 pers. max

M. Magniez

Conception et Fabrication Assistée par Ordinateur de prothèses tout céramique. Présentation des procédés Procera de Nobel Biocare, Cercon de Dentsply et Cerec/Inlab de Sirona.

FORUM DES JEUNES TALENTS

17h30 - 18h30 SALLE SCHUMANN

4 conférences courtes

L'halitose

L'halitose est un état morbide caractérisé par la mauvaise haleine. L'importance de cet état morbide est liée à son aspect antisocial, et aux difficultés thérapeutiques, elles mêmes liées à des difficultés diagnostiques. Bien qu'elle soit dans 85% des cas d'origine bucco-dentaire, les causes locorégionales et générales de la mauvaise haleine doivent être connues et recherchées. La prise en charge de cette pathologie devra se faire en collaboration avec d'autres disciplines médicales telles l'ORL, la médecine interne, la psychiatrie et la gastroentérologie.

Les Communications endo-paro

Un traitement endodontique classique peut à tout moment se conclure par une difficulté apparemment insurmontable : la perforation. Conduite à tenir face aux perforations endodontiques, ou comment éviter une extraction malheureuse.

SOIRÉE CONFÉRENCE GRATUITE

19h00 - 20h00 SALLE SCHUMANN

Augmentez la Rentabilité de votre Cabinet Dentaire / Pascal STEICHEN



Dans le respect de la déontologie / Augmenter leur taux d'acceptation des devis / Retrouver la sérénité de soigner / Doubler mon bénéfice sans travailler deux fois plus

Réduisez impôts et cotisations sociales en toute légalité avec la SEL / Comprendre l'intérêt de la SEL

Stéphane VIAL



Réduire ses cotisations / Réduire ses impôts / Augmenter son patrimoine / Protéger son patrimoine / S'associer autrement / Développer son activité / Faciliter la vente du cabinet, et prendre une bonne décision.

09h00 - 10h00 SALLE SCHUMANN

Le bruxisme: évaluation des facteurs de risques / pronostic des traitements prothétiques / Dr. Knellesen (Paris)



Il y a aujourd'hui un consensus pour attribuer une origine centrale au bruxisme. De nombreux travaux démontrent ces aspects étiologiques indépendants des dents. Et pour autant ce contexte clinique pose de multiples questions au praticien même si de nombreux patients n'ont pas conscience des conséquences

de ces troubles fonctionnels.

Le chirurgien dentiste, dans sa pratique, qu'elle soit généraliste ou spécialisée, doit composer avec cette parafonction et est en réalité confronté aux conséquences néfastes du bruxisme.

Différents aspects doivent être abordés: l'usure des dents avec la différence entre les usures physiologiques et les types d'usures pathologiques, l'incidence de l'hyperfonction sur les structures musculaires et articulaires en évaluant l'éventualité d'une relation entre bruxisme, dysfonctionnement de l'appareil manducateur et algies oro-faciales, et enfin, les possibilités thérapeutiques seront discutées et argumentées tant au plan local, dentaire, qu'au plan plus général avec l'indispensable prise en compte d'aspects beaucoup plus larges.

Les traitements de réhabilitation fonctionnelle et esthétique, quand ils sont indiqués chez des patients présentant un bruxisme doivent s'inscrire dans une démarche de prise en charge globale pour améliorer le pronostic et limiter les facteurs de risque.

Le traitement prothétique, en tant que thérapeutique de ces activités parafonctionnelles est souvent évoqué dans le cadre d'une relation biunivoque... historique. Les relations occlusales (et maxillo-mandibulaires) ne constituant qu'un facteur aggravant parmi de nombreux autres, la décision d'instaurer un traitement prothétique doit donc être prise après totale concertation avec le patient.

Il est nécessaire de lui donner toutes les informations concernant les conséquences positives limitées du traitement prothétique, sur son étendue dans beaucoup de circonstances, sur sa durée et son coût, sur la nécessité impérative du maintien des autres approches thérapeutiques et sur le pronostic réservé quant à l'aspect temporel de ce traitement.

Les principales indications de reconstructions prothétiques concernent l'aspect inesthétique de destructions étendues des organes dentaires et l'inconfort fonctionnel de ces mêmes automutilations. Elles donnent souvent lieu à des compromis, en particulier esthétiques.

La principale erreur consiste à faire croire au patient qu'un traitement prothétique sera une thérapeutique suffisante et efficace à long terme.

10h - 11h SALLE SCHUMANN

Simplifier et sécuriser la traçabilité

Dr. Nolle (Chaumont)



Dans l'évolution récente de notre exercice, la traçabilité est un domaine réglementé qui prend de plus en plus d'importance. Les exigences concernent essentiellement la chaîne de stérilisation, la pharmacovigilance, la matério-vigilance: elles sont imposées par des textes législatifs ou de jurisprudence, référencés au principe de précaution.

Face à cette vaste et contraignante entreprise, seule une organisation reposant sur des enregistrements sans omissions est admise. Devant l'importance de ces tâches nouvelles ajoutées (TNA), il apparaît que l'outil informatique est en mesure de simplifier et d'alléger au maximum notre charge de travail et celle de nos assistantes. L'objectif de cet exposé est de montrer comment pratiquer avec sécurité, en particulier dans le domaine essentiel de la traçabilité de la stérilisation de DM, tout en économisant notre temps et la masse de documentation. Cette traçabilité s'intègre automatiquement au dossier informatique du patient et apporte une totale sérénité à notre exercice.

11h - 11h30 PAUSE

11h30 - 12h30 SALLE SCHUMANN

Motivation et management des assistantes dentaires

Pr. Rozenzweig (Professeur Honoraire de la faculté de chirurgie dentaire de Nancy) **Comment motiver et fidéliser les collaborateurs ?**



La motivation des salariés et leur fidélisation au cabinet passe par des mesures propres à les satisfaire: rémunération, privilèges matériels et moraux, cadre de travail, formation. Mais, plus encore que ces avantages de base, la participation aux décisions, une considération

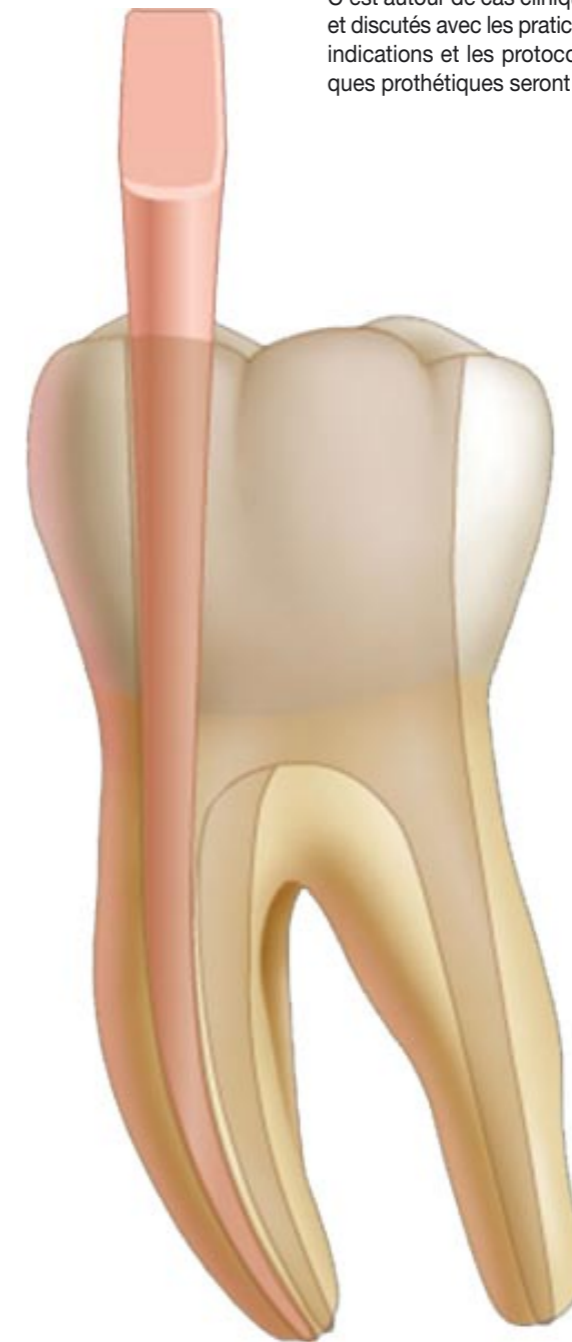
permanente et une ambiance conviviale aident à créer un bon esprit d'équipe. Ces mesures évitent la démotivation qui guette toute équipe avec le temps. La principale raison pour laquelle on aime son travail c'est parce qu'on s'y sent bien ! Lorsque rien n'est fait pour rendre l'assistante fière de travailler dans SON cabinet, la motivation s'estompe et son efficacité s'en ressent. Les moyens de communication propres à ces objectifs seront analysés et proposés en vue de gérer les ressources humaines dans un ensemble de dispositions cohérentes, interactives et dynamisantes.

09h00 - 12h00
TP 7 et 8 GUTENBERG 1 et 2

La rotation continue en endodontie (Protaper, Hero) / 40 pers. max. Merci de préparer des dents extraites avec cavités d'accès

Dr. Azran / Dr. Minoux / Dr. Fioretti (Strasbourg)
Dr. Bensoussan (Paris) / Dr Thierry Roos (Strasbourg)
Sur dents extraites nous vous proposons de vous perfectionner dans l'art de préparer les canaux en rotation continue. Vous serez encadrés par les enseignants de notre faculté et pourrez travailler sous microscope et pratiquer l'obturation à la gutta chaude.

OU



Dialogue autour de cas cliniques: Apport des implants dans les thérapeutiques prothétiques amovibles

Pr. Taddei / Dr. Hattenberger / Dr. Metz
Dr. Waltmann (Strasbourg)

Face à l'édentement partiel et total, la prothèse amovible demeure un moyen thérapeutique incontournable qui requiert une approche multi disciplinaire au vu des exigences des traitements préprothétique. Dans ce contexte, l'implantologie a révolutionné des disciplines telles que la prothèse fixée et la prothèse complète, mais l'intérêt des implants dans les traitements prothétiques amovibles partiels est moins évoqué. C'est autour de cas cliniques présentés par les conférenciers et discutés avec les praticiens que l'intérêt des implants, leurs indications et les protocoles cliniques dans ces thérapeutiques prothétiques seront abordés.

JEUDI 25 SEPTEMBRE 2008 / APRÈS-MIDI

CONFÉRENCES

13H15 - 13H30

Remise du prix de thèse / Robert Frank

13H30 - 13H45 SALLE SCHUMANN

Quel sevrage tabagique en chirurgie dentaire ? / Dr. Muller-Kruchen



Après avoir défini l'intérêt médical d'un sevrage tabagique en chirurgie dentaire, nous centrerons nos propos sur la substance responsable de l'addiction au tabac, à savoir la nicotine. Nous parcourons les trois dépendances dont le fumeur est soumis, en apportant pour chacune d'entre elles des outils pour permettre au patient d'aborder un sevrage temporaire ou définitif de son tabagisme.

13H45 - 14H30 SALLE SCHUMANN

Rôle du chirurgien-dentiste dans le dépistage des cancers de la cavité buccale et dans le sevrage tabagique temporaire et définitif / Pr. Wilk (Strasbourg)



Le dentiste occupe une position privilégiée dans le dépistage et le diagnostic des lésions de la cavité buccale notamment des lésions précancéreuses et cancéreuses. Celles-ci sont très nombreuses et sont découvertes soit fortuitement lors d'une visite pour un autre geste, soit sont le motif de la consultation. Il importe donc que le dentiste reconnaisse les principales pathologies de la muqueuse buccale afin d'orienter le patient vers l'interlocuteur le plus adéquat. On gagne ainsi beaucoup de temps ce qui ne peut qu'améliorer la prise en charge des lésions évolutives en particulier. De même le dentiste est bien placé pour expliquer au patient tous les inconvénients que le tabac présente notamment pour le parodonte. Il contribue ainsi à inciter le patient à arrêter de fumer.

14H30 - 15H30 SALLE SCHUMANN



La Dentisterie Esthétique: Soin Cosmétique ou Thérapeutique Globale ?

Dr. Decharrière Hamzawi

La dentisterie esthétique a encore quelques détracteurs : pour ces derniers, elle s'apparente à un simple soin cosmétique et, au mieux, à l'usage de « tech-

niques » cosmétiques. Il leur semble que l'esthétique est un « créneau porteur » plus qu'un réel problème de santé. Dans le cadre de cette présentation, nous montrerons que non seulement l'esthétique ne s'oppose ni à la fonction ni à la biologie ni même à la mécanique mais que la santé de nos patients est aussi liée à leur bien être psychologique, comme le dit si bien la définition de l'OMS.

Pour clarifier le statut de la dentisterie esthétique, il convient d'analyser d'une part le rôle de l'aspect physique dans la vie d'un individu et son impact sur sa santé, et d'autre part, les réponses que peuvent apporter un traitement de dentisterie esthétique au bien-être global. Une étude pluridisciplinaire de la littérature internationale, qu'elle soit issue de la recherche en sociologie, en psychologie, en médecine, ou même en économie, permet de mettre en évidence l'impact de l'aspect physique tout au long de la vie, de la naissance à l'âge adulte. D'autre part, le tiers inférieur du visage serait hiérarchiquement l'élément le plus déterminant de l'attrait facial. Ainsi, parmi les différents acteurs de santé, notre profession serait en première place pour les doléances liées à la beauté du visage, et les traitements en dentisterie esthétique auraient un effet bénéfique sur l'estime de soi. Par ailleurs, nous parlerons des demandes esthétiques à caractère pathologique qui peuvent émaner de certains patients. Ces demandes excessives et souvent injustifiées sont le symptôme d'une pathologie appelée « phobie d'un défaut physique », anciennement « dysmorphophobie ». A l'issue de l'analyse de ces différents éléments, il apparaît que la demande esthétique de nos patients est bien en rapport avec une réalité sociale. Il convient donc d'apprendre à mieux respecter la demande esthétique des patients.

De plus, le chirurgien dentiste, en réalisant des soins esthétiques, est un véritable thérapeute qui contribue à l'amélioration du bien-être mental et social, et donc, de la santé selon la définition de l'OMS. La dentisterie esthétique s'intègre donc dans une thérapeutique globale

15H30 - 16H00 PAUSE

16H00 - 17H30 SALLE SCHUMANN

Le sourire: la révolution esthétique!

Dr. Perakis (Bologne, Italie)



L'évolution des matériaux et des techniques dans le domaine des restaurations esthétiques impose aux cliniciens un choix parfois difficile à faire sur le système le plus performant à utiliser. Le but de la présentation est d'évaluer les nouveautés à disposition sur le marché dans l'optique d'une application au cabinet privé.

Une première section sera dédiée aux nouveaux systèmes composites et céramiques pour la réalisation

JEUDI 25 SEPTEMBRE 2008 / APRÈS-MIDI

CONFÉRENCES

de restaurations esthétiques directes et indirectes (façettes), leurs avantages et désavantages et leur durée dans le temps.

Une deuxième section prendra en considération l'évaluation des différents paramètres cliniques indispensables pour un diagnostic précis et pour le développement d'un plan de traitement efficace.

Une section particulière sera réservée aux différentes stratégies de réhabilitation des secteurs antérieurs.

(empreinte optique), d'y associer un modèle de travail virtuel et d'y élaborer des maquettes prothétiques numériques: c'est ce qu'on dénomme conception assistée par ordinateur (CAO). Les fichiers informatiques des prothèses virtuelles sont ensuite capables de gérer la fabrication de pièces mécaniques très précises, dont les caractéristiques dimensionnelles sont parfaitement compatibles avec impératifs de la prothèse dentaire. Conception et fabrication sont donc deux étapes d'un même processus: la CFAO. Au delà du procédé industriel qui a fait ses preuves dans de multiples domaines, la CFAO dentaire nécessite de recourir à des matériaux respectueux de la situation biologique buccale et capables de résister aux contraintes mécaniques de grands bridges. Les matériaux métalliques traditionnels de la prothèse dentaire (or, cobalt, chrome, titane...) sont très facilement exploitables par CFAO. En ce qui concerne les matériaux esthétiques, la céramique en particulier, les produits habituels du laboratoire ne répondaient pas aux contraintes de la CFAO. Une nouvelle génération de céramique, la zircone, totalement ou partiellement frittée, a été imaginée et proposée spécifiquement pour la prothèse dentaire. C'est l'alliance des techniques CFAO et de la zircone qui révolutionne fondamentalement la santé dentaire.

17H30 - 18H30 SALLE SCHUMANN

CFAO: la révolution prothétique !

Dr. Unger (Nantes)



La possibilité de réaliser des prothèses dentaires par les moyens de l'usinage automatisé modifie complètement les habitudes des prothésistes dentaires et le monde économique qui lui est lié. Les progrès de l'informatique, à la suite des travaux de François Duret, ont permis de saisir les images des préparations dentaires

TRAVAUX PRATIQUES

13h30 - 16h00
TP 10 et 11 GUTENBERG 1 ET 2

Prothèses sur implants 20 pers. max.
Dr. Boukari / Dr. Sirman / Pr. Walter (Strasbourg)

RADIOPROTECTION

09h00 - 12h00 / 14H00 - 17H00 TIVOLI 2

Validez votre certificat / Pr. Schmittbuhl (Strasbourg)



BULLETIN D'INSCRIPTION POUR LES PRATICIENS

Le Docteur _____

Adresse _____

E-mail _____

Tél. _____ Fax. _____

Date _____

Participe au Forum Dentaire de Strasbourg

Choix du TP:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

Participe à la Radioprotection le jeudi toute la journée

Coupon à retourner à: **Janine Kempler - Faculté de Chirurgie Dentaire - 1 Place de l'Hôpital - 67000 Strasbourg** accompagné d'un chèque de 280 € libellé à l'ordre de M. L'Agent Comptable de l'ULP.

Il vous sera remis une attestation de paiement ainsi qu'une attestation de participation pour le FIFPL et le CNFCO. Possibilité de réservation Hôtel IBIS

Prix Congrès: contact **Janine Kempler 03 90 24 39 02**

Signature _____



JEUDI 25 SEPTEMBRE 2008 / TOUTE LA JOURNÉE

24ème JOURNEE REGIONALE DES ASSISTANTES EN ODONTO-STOMATOLOGIE

Le travail à quatre mains dans l'exercice quotidien

08h00

Accueil des participants et mot de bienvenue /

Dr Michel Zimmermann/ Dr Alain Ranoux

08h30-10h15

Odontologie conservatrice et travail à 4 mains

Dr Michel Freymann (MCU-PH Responsable du service hospitalo-universitaire de Hautepierre)

10h30-12h30

Endodontie et travail a 4 mains

Dr Michel Freymann

12h30

**Remise des Distinctions Honorifiques
Pause déjeuner**

13h45-15h00

Rôle de l'assistante en chirurgie buccale

Dr Gilbert Luttschlager (Ancien Assistant attaché d'enseignement à la Faculté de Chirurgie Dentaire de Strasbourg)

15h15-16h45

Travail à 4 mains dans la prise en charge parodontale du patient

Dr Martine Soell (MCU-PH)

BULLETIN D'INSCRIPTION ASSISTANTES DENTAIRES

Participe à la journée régionale des assistantes en odonto-stomatologie le jeudi toute la journée

À retourner à: **CNQAOS - 30, Avenue de l'Europe 67300 SCHILTIGHEIM**

Renseignements: **Melle Dorothee HUBRECHT 03.88.62.27.82.**

Nom patronymique _____

Prénom _____

Nom d'épouse _____

Année de qualification _____

Assistante dentaire du Docteur _____

Adresse professionnelle _____

Tél. _____ Fax. _____

20€ Droit d'inscription 24ème Journée Régionale, par chèque libellé à l'ordre de la CNQAOS.

(sera éventuellement pris en charge par l'OPCA/PL dans le cadre du DIF)

