



**Olivier
SOREL**
RENNES

- Chirurgien-dentiste, spécialiste qualifié en ODF
- Professeur des Universités
- Président de la SFODF
- Praticien Hospitalier
- Chef de l'UF d'ODF du CHU de Rennes
- Ambassadeur de l'AAO



**Michel
LE GALL**
MARSEILLE

- Spécialiste qualifié en ODF, PU-PH
- Habilitation à diriger la Recherche
- Doctorat en Mécaniques Energétiques
- Coordonnateur interrégion Sud du DES d'ODF
- Chef de service d'Orthopédie Dento-Faciale Hôpital de la Timone Marseille



**Pierre
CANAL**
MONTPELLIER

- Professeur émérite des Universités
- Membre du jury du bureau de liaison des Sociétés Françaises d'Orthodontie
- Titulaire de la Société Bioprogressive Ricketts
- Membre d'Honneur et Conseiller de la SFODF
- Titulaire du Collège Européen d'Orthodontie
- Titulaire de l'Angle Society of Europe

JEUDI 12 MAI / 9h00-17h00

Atelier pré-congrès : Contention dans les 4 dimensions : transversale, antéro-postérieure, verticale et temporelle

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Une fois l'appareil orthodontique actif déposé, il est nécessaire de maintenir les résultats acquis par un appareil de contention.

Cette stabilisation a pour but d'éviter :

- la réapparition lente et progressive de l'anomalie initiale, la véritable cause de la pathologie n'ayant pas été traitée ou n'ayant pas pu l'être ;
- ou l'apparition d'une nouvelle pathologie car de nouvelles conditions locales sont venues se greffer (dysfonctions ou para-fonctions nouvelles, croissance résiduelle, etc.).

Cette stabilisation est avant tout liée à :

- la finition du traitement : la qualité des rapports coronaires engrenants et celle de la finition orthodontique sont des facteurs reconnus de stabilité ;
- la neutralité de l'enveloppe fonctionnelle.

Cette contention, quand elle est fixe, se doit d'être :

- immédiate, car la récurrence commence dès la dépose de l'appareil actif ;
- complète, car il faut empêcher les rotations de se reproduire ;
- fixe et discrète, si possible, pour pouvoir être laissée en place longtemps sans trop dépendre de la coopération du patient ;
- prolongée dans le temps pour laisser le temps au desmodonte de se réorganiser. Elle doit durer aussi longtemps que persistent les tensions et les compressions desmodontales.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- Aborder et développer les différents concepts de la contention (statique et dynamique).
- Savoir choisir le type de contention le plus adapté en fonction de la dysmorphie initiale.
- Développer sous forme théorique et pratique les outils de la contention (amovibles et fixes).

Chez l'enfant, le nouvel équilibre n'est pas complètement acquis, car la croissance présente encore quelques déficits intrinsèques ou héréditaires qui peuvent s'exprimer jusqu'à la fin de l'adolescence. Il faut donc être particulièrement vigilant.

Chez l'adolescent, l'ensemble des appareils utilisés chez l'enfant peut être prescrit. La question de surcorrection se pose parfois chez certains orthodontistes. Après l'année de contention, la surveillance est variable selon les habitudes du praticien et selon les protocoles qu'il a mis en place en fonction du diagnostic initial. Il est tout de même intéressant de poursuivre cette surveillance jusqu'à la fin de la croissance et jusqu'à l'évolution (ou l'extraction) des 3^{es} molaires.

Chez l'adulte, la contention est strictement individualisée. Bien souvent, il s'agit d'une contention collée qui stabilise les résultats acquis et ce de façon bien souvent définitive. Elle est parfois associée à des prothèses qui remplacent certaines unités dentaires absentes.

La contention, après traitement actif, est une étape indispensable qu'il ne faut pas négliger, car elle permet de stabiliser le résultat acquis. Cette contention diminue (mais n'annule pas) les risques de récurrence immédiats ou progressifs dans le temps, qui sont, parfois, consécutifs au traitement orthodontique.

Dans ce pré-cours, toutes les solutions propices à une stabilité de vos cas seront abordées, en tenant compte de la dysmorphie initiale et du type d'appareil prescrit.

OBJECTIFS DE L'ATELIER

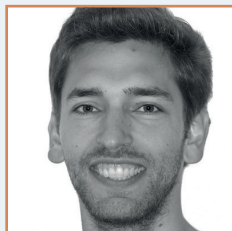
- Savoir maîtriser les collages directs et indirects.
- Apprendre la technique de collage des contentions fixes de longue durée.



Gauthier
DOT

PARIS

- *Spécialiste Qualifié en ODF*
- *Assistant Hospitalo-Universitaire (Paris, Pitié-Salpêtrière)*
- *Doctorant en Biomécanique (Arts-et-Métiers, Paris)*



Frédéric
RAFFLENBEUL

STRASBOURG

- *Spécialiste qualifié en Orthopédie Dento-Faciale*
- *Assistant Hospitalier Universitaire*
- *Pratique privée*
- *Membre provisoire de l'European Board of Orthodontists*
- *Ancien interne des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg*

JEUDI 12 MAI / 9h00-17h00

Atelier pré-congrès :

**Atelier Cone Beam CT : indications en ODF
et mise en œuvre pratique**

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Cette journée de pré-congrès s'adresse aux praticiens désirant se perfectionner à l'utilisation pratique de l'imagerie tridimensionnelle (CBCT ou CT-San) dans le cadre de leurs traitements orthodontiques.

Nous aborderons en particulier :

- les principes de fonctionnement de l'imagerie tridimensionnelle (3D),
- les indications de l'imagerie 3D en Orthopédie Dento-Faciale telles que recommandées par la littérature,
- l'exploration pas à pas d'un volume 3D (reconstructions multiplanaires 3D et rendu volumique),
- l'utilisation de l'imagerie 3D dans des situations spécifiques à l'ODF : dents surnuméraires, ectopiques ou incluses, résorptions, ankyloses, etc.,
- les perspectives.

L'accent sera mis sur la manipulation des images 3D par les participants, la moitié du temps de la journée étant dédiée à l'exploration de cas cliniques sur les ordinateurs prêtés pour l'occasion (un ordinateur pour deux participants).

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- *Connaître les indications de l'imagerie 3D en ODF.*
- *Apprendre à explorer un CBCT sur un logiciel dédié.*
- *Savoir utiliser l'imagerie 3D dans un exercice quotidien en ODF.*



Lionel LAFOND

BORDEAUX

CV

- *Masseur-Kinésithérapeute (diplômé d'Etat en 1991)*
- *Exercice libéral spécificité oro-maxillo-faciale en exclusivité depuis 2008*
- *Chargé d'enseignement au DU Ostéo-posturo-odontologie de Bordeaux*
- *Chargé d'enseignement au DU de Kinésithérapie crano-maxillo-faciale de Bordeaux*
- *Intervenant au DIU du sommeil de Lyon*
- *Membre fondateur et trésorier de la SIKLOMF*
- *Pilote du projet institutionnel « ISIDORT » développé en Nouvelle-Aquitaine sur la prévention et le dépistage de l'apnée du sommeil de l'enfant*
- *Intervenant dans différents congrès*
- *Diplôme d'ostéopathie*
- *Formé par Maryvonne Fournier en kinésithérapie linguale*
- *DU des techniques de rééducation maxillo-faciale à Montpellier*

VENDREDI 13 MAI

Journée des Assistantes :

L'assistante dentaire, un maillon essentiel de l'équipe en rééducation fonctionnelle

9h15-10h15

Fonctions et dysfonctions oro-maxillo-faciales - conséquences en ODF et orthodontie

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

- Introduction et présentation des différentes fonctions et dysfonctions oro-maxillo-faciales : ventilation, déglutition, prononciation, mastication.
- Présentation de l'équilibre d'une mâchoire dans un repos physiologique, à partir de l'âge de 3 ans.
- Comment travailler en équipe pluridisciplinaire, connaître les champs de compétences d'éducation et rééducation fonctionnelle des différents professionnels.
- **Quizz** : état des lieux des connaissances.



Marion GIRARD

NICE

CV

- *Masseur-kinésithérapeute (diplômée d'Etat en 2001)*
- *Spécialisée en rééducation oro-maxillo-faciale*
- *Diplômée de l'université de Montpellier en « techniques de rééducation maxillo-faciale »*
- *Activité libérale exclusive oro-maxillo-faciale à Nice (06) et à Ste Tulle (04), après 7 ans auprès de Maryvonne Fournier à Paris*
- *Formatrice et conférencière*
- *Auteur d'articles scientifiques*
« Acquisition et maintien des automatismes en rééducation maxillo-faciale » avec Maryvonne Fournier.
Orthod Fr 2013; 84(3) : 287-294.
« Gestion des muscles et des fonctions par le kinésithérapeute dans les traitements orthodontiques et ortho-chirurgicaux. Rééducation oro-myofonctionnelle » avec Claire Leroux.
Orthod Fr 2013; 86(1) : 95-111.
- *Co-présidente et membre fondateur de l'association SIKLOMF*
- *Membre du conseil consultatif de l'association OMDa*

VENDREDI 13 MAI

Journée des Assistantes :

L'assistante dentaire, un maillon essentiel de l'équipe en rééducation fonctionnelle

10h45-12h00

Bilan des fonctions oro-maxillo-faciales

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

- Afin de renforcer la motivation et les explications auprès du patient, il est nécessaire de comprendre le bilan des fonctions oro-maxillo-faciales réalisé par l'orthodontiste, le kinésithérapeute OMF ou l'orthophoniste : dysfonctions de la langue, de la ventilation et des peauciers, dépistage des parafonctions, lien avec la posture globale du patient.
- Comprendre les stratégies d'adaptation des patients dysfonctionnels.
- Cas cliniques.



**Marion
GIRARD**

NICE

CV

- *Masseur-kinésithérapeute (diplômée d'Etat en 2001)*
- *Spécialisée en rééducation oro-maxillo-faciale*
- *Diplômée de l'université de Montpellier en « techniques de rééducation maxillo-faciale »*
- *Activité libérale exclusive oro-maxillo-faciale à Nice (06) et à Ste Tulle (04), après 7 ans auprès de Maryvonne Fournier à Paris*
- *Formatrice et conférencière*
- *Auteur d'articles scientifiques*
« Acquisition et maintien des automatismes en rééducation maxillo-faciale » avec Maryvonne Fournier. *Orthod Fr 2013; 84(3) : 287-294.*
« Gestion des muscles et des fonctions par le kinésithérapeute dans les traitements orthodontiques et ortho-chirurgicaux. Rééducation oro-myofonctionnelle » avec Claire Leroux. *Orthod Fr 2013; 86(1) : 95-111.*
- *Co-présidente et membre fondateur de l'association SIKLOMF*
- *Membre du conseil consultatif de l'association OMDa*

VENDREDI 13 MAI

Journée des Assistantes :

L'assistante dentaire, un maillon essentiel de l'équipe en rééducation fonctionnelle

13h30-15h00

Education Fonctionnelle, couplée à un appareil rééducateur

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

- Quelle prise en charge fonctionnelle l'orthodontiste peut-il demander à son assistante dentaire ? Pour quels patients suivis en orthodontie au cabinet et dans quelles conditions l'assistante peut assurer ce suivi en relais de l'orthodontiste ? Quels changements d'organisation du cabinet sont alors nécessaires ?
- Fiche bilan simplifiée de l'assistante dentaire amenée à réévaluer la situation à chaque visite et à recueillir des informations importantes via des questions lors des séances de suivis, que les patients n'avaient pas pensé à dire lors du rendez-vous avec le praticien. Entre autres, apprendre à être réceptive à certains signaux permettant au praticien de faire un dépistage et une prévention plus systémique (ronflements, SAHOS, problèmes posturaux, problèmes d'ATM...).
- Les prises de conscience des positions de repos erronées de la langue, et leur correction.
- Les prises de conscience des déglutitions dysfonctionnelles, et leur correction.



Lionel LAFOND

BORDEAUX

CV

- Masseur-Kinésithérapeute (diplômé d'Etat en 1991)
- Exercice libéral spécificité oro-maxillo-faciale en exclusivité depuis 2008
- Chargé d'enseignement au DU Ostéo-posturo-odontologie de Bordeaux
- Chargé d'enseignement au DU de Kinésithérapie crano-maxillo-faciale de Bordeaux
- Intervenant au DIU du sommeil de Lyon
- Membre fondateur et trésorier de la SIKLOMF
- Pilote du projet institutionnel « ISIDORT » développé en Nouvelle-Aquitaine sur la prévention et le dépistage de l'apnée du sommeil de l'enfant
- Intervenant dans différents congrès
- Diplôme d'ostéopathie
- Formé par Maryvonne Fournier en kinésithérapie linguale
- DU des techniques de rééducation maxillo-faciale à Montpellier

VENDREDI 13 MAI

Journée des Assistantes :

L'assistante dentaire, un maillon essentiel de l'équipe en rééducation fonctionnelle

15h30-17h00

L'intervention du kinésithérapeute OMF :
quand et pour quel patient ? où en trouver ?

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

- Des exercices de la langue, des lèvres, du sillon labio-mentonnier, des nettoyages du nez applicables au cabinet d'orthodontie.
- Savoir signaler au praticien les difficultés et le besoin d'orienter vers un kinésithérapeute ou un orthophoniste spécialisé.
- **Conclusion** : Le travail d'équipe - l'aide à la rééducation - le rôle de l'assistante en ROMF.
- **16h45** : Quizz.



Claudie
HAIGNERÉ

VENDREDI 13 MAI / 9h30-10h30

Séance inaugurale

BIOGRAPHIE DE CLAUDIE HAIGNERÉ

Claudie Haigneré est, depuis 2010, la **présidente d'Universcience**, établissement public créé en janvier de la même année, regroupant la Cité des sciences et de l'industrie et le Palais de la découverte.

Docteur en médecine, elle est titulaire de certificats d'études spécialisées en rhumatologie (Rhumatologue, assistante à l'Hôpital Cochin Paris de 1984 à 1992) et en **médecine aéronautique et spatiale**, et d'un Doctorat ès Sciences (Thèse au Labo LPA CNRS de 1987 à 1992). Sélectionnée comme candidate astronaute par le CNES en 1985, elle est responsable à partir de 1990 des programmes de physiologie et de médecine spatiale au Centre national d'études spatiales (CNES).

En **août 1996**, Claudie Haigneré, en tant qu'**astronaute du CNES**, effectue un vol de **16 jours** à bord de la station orbitale russe Mir dans le cadre de la mission franco-russe Cassiopée, réalisant de nombreuses expériences médico-physiologiques, techniques et biologiques. Puis, en janvier 2001, astronaute de l'ESA, elle devient la première française à voler à bord de la Station spatiale internationale (ISS). Au titre d'ingénieure de bord n° 1, elle réalise un programme expérimental dans les domaines de l'observation de la Terre, de l'étude de l'ionosphère, des sciences de la vie ainsi que des sciences de la matière.

En 2002, elle rejoint l'équipe gouvernementale de Jean-Pierre Raffarin, en tant que ministre déléguée à la Recherche et aux nouvelles technologies puis en 2004, en tant que ministre déléguée aux Affaires européennes.

Claudie Haigneré est choisie en mars 2009 pour mener à bien le regroupement de deux lieux emblématiques de la diffusion de la culture scientifique et technique, la Cité des sciences et le Palais de la découverte. Elle initie et dirige un ouvrage intitulé Plaidoyer pour réconcilier les sciences et la culture (2010).

Grand officier de la Légion d'honneur, chevalier de l'ordre national du Mérite, et titulaire de la médaille de l'Aéronautique, elle a reçu plusieurs distinctions étrangères, russes (ordre de l'amitié des peuples, Ordre du courage personnel et Ordre du mérite dans l'exploration spatiale) et allemande (croix de Commandeur de l'Ordre du Mérite de la République fédérale d'Allemagne). Elle est également Docteur Honoris Causa de la Faculté de Mons ainsi que de l'Ecole Polytechnique de Lausanne. Elle est membre de l'Académie des Technologies en France et de l'Académie des Sciences et des Techniques en Belgique.

Elle a reçu le prix Louise Weiss.



Olivier
SOREL

RENNES

CV

- *Chirurgien-dentiste, spécialiste qualifié en ODF*
- *Professeur des Universités*
- *Président de la SFODF*
- *Praticien Hospitalier*
- *Chef de l'UF d'ODF du CHU de Rennes*
- *Ambassadeur de l'AAO*

VENDREDI 13 MAI / 11h00-11h30

Analyse de l'architecture dento-parodontale

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'analyse de l'architecture dento-parodontale répond à la nécessité pour l'orthodontiste de prendre en compte le parodonte et ses rapports avec l'anatomie dentaire afin de limiter ou d'éviter les conséquences iatrogènes à son niveau. La forme des dents, l'épaisseur et le niveau de l'os alvéolaire, la qualité du parodonte, la distance inter-radiculaire, la distance du point de contact à la crête osseuse sont des paramètres diagnostiques qui ont une influence majeure dans la prise de décision thérapeutique.

Cette démarche diagnostique est illustrée par des exemples cliniques qui montrent toute l'importance de cette analyse quand elle est négligée ou quand elle est prise en compte.

Soigner, c'est prévoir.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- *Déterminer les éléments diagnostiques de l'analyse dento-parodontale.*
- *Envisager le pronostic.*
- *Proposer des solutions adaptées pour prendre en compte les risques iatrogènes.*





Jean-Marc DERSOT

PARIS

CV

- Docteur en Chirurgie Dentaire - Docteur d'Université
- Ancien AHU – Service de Parodontologie - Paris 5
- Ancien Président de la Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale (SFPIO)
- Membre-associé de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire (ANCD)
- Expert Judiciaire Près la Cour d'Appel de Paris

VENDREDI 13 MAI / 12h00-12h30

Et si je devenais parodontiste ?
Rassurez-vous... juste pour quelques minutes !

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'orthodontie participe à l'amélioration de l'estime de soi et de la fonction. Cependant, s'il est une antienne souvent répétée dans les rapports parodontie-orthodontie, c'est que l'orthodontie n'a pas de conséquences délétères sur le parodonte lorsque ce dernier est sain ou assaini. Cette idée, soutenue pendant des décennies, est totalement remise en question par une récente revue systématique de la littérature concernant les effets des traitements orthodontiques sur la santé parodontale. La conclusion de cet article est malheureusement très claire. Il y a une absence de preuves fiables des effets bénéfiques des traitements orthodontiques sur la santé parodontale avec, dans les meilleures conditions parodontales, de légers effets néfastes. Comment faire pour que le coût parodontal d'un traitement orthodontique soit le plus faible possible ? Comment faire pour que ce « au mieux » ne se transforme pas en un « au pire » ? Afin de réduire au maximum les conséquences parodontales délétères des traitements orthodontiques, l'orthodontiste doit d'abord être à même de préciser quels sont les patients sur lesquels il peut, d'emblée, envisager un traitement orthodontique et ceux sur lesquels une prise en charge parodontale est nécessaire avant tout. En plus des éléments collectés pour poser son diagnostic orthodontique, l'orthodontiste doit pouvoir reconnaître les 8 signes des pertes d'attache.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- Savoir reconnaître les 8 signes des parodontites.
- Savoir poser un diagnostic différentiel entre gingivite et parodontite.





Gauthier
DOT

PARIS

CV

- *Spécialiste Qualifié en ODF*
- *Assistant Hospitalo-Universitaire (Paris, Pitié-Salpêtrière)*
- *Doctorant en Biomécanique (Arts-et-Métiers, Paris)*



Thomas
SCHOUMAN

PARIS

CV

- *Chirurgien Maxillo-Facial*
- *MCU-PH (Paris, Pitié-Salpêtrière)*

VENDREDI 13 MAI / 15h00-15h30

Reconstruction et annotation céphalométrique 3D de scanners pré-chirurgicaux : automatisation par apprentissage profond

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La chirurgie orthognathique planifiée par ordinateur repose grandement sur l'imagerie 3D (de type scanner ou CBCT) effectuée en pré-chirurgical. Afin d'être exploitable, cette acquisition doit d'abord être reconstruite en un modèle 3D (procédé appelé segmentation). Ensuite, des points céphalométriques peuvent être annotés sur les modèles 3D afin d'aider à la planification des déplacements chirurgicaux. A l'heure actuelle, ces deux étapes ne sont généralement pas effectuées directement en clinique mais confiées à des industriels qui retournent un résultat dans les jours suivants. La segmentation repose sur un procédé semi-automatique demandant des étapes manuelles de corrections souvent fastidieuses. Le placement des points céphalométriques est entièrement manuel et nécessite une quinzaine de minutes à un opérateur entraîné et expérimenté, limitant son utilisation clinique.

Notre travail vise à proposer des méthodes pour automatiser intégralement ces étapes de segmentation et de placement de points céphalométriques 3D. En se basant sur une base de données de 453 scanners pré-chirurgicaux, nous avons entraîné plusieurs réseaux d'apprentissage profond afin de répondre à ces tâches. Cette conférence sera l'occasion de présenter nos résultats très encourageants et d'évaluer leurs possibles applications cliniques. Enfin, les limites de nos travaux et plus globalement des algorithmes d'apprentissage profond seront discutées.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- *Présenter les étapes de traitement des imageries 3D effectuées en vue d'une planification chirurgicale*
- *Présenter notre méthodologie et nos résultats sur l'automatisation de la segmentation et de l'annotation céphalométrique de scanners pré-chirurgicaux*
- *Discuter des possibles applications cliniques et des limites de ces algorithmes*



Masrour
MAKAREMI

BERGERAC

CV

- Docteur en Chirurgie Dentaire, Spécialiste qualifié ODF (CECSMO)
- Master 2 Anthropologie
- Master 2 Neurosciences cognitives. Doctorant Neurosciences cognitives
- Pratique libérale à Bergerac
- Docteur en neurosciences cognitive



Laurent
PETITPAS

PONT-À-MOUSSON

CV

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

VENDREDI 13 MAI / 16h00-17h00

De la visualisation avec l'imagerie 3D à la vision avec l'Intelligence Artificielle pour améliorer le diagnostic en ODF

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Les informations contenues dans les fichiers 3D sont nombreuses. Dès lors, aujourd'hui, nous devons savoir utiliser ces fichiers pour améliorer notre capacité d'analyse diagnostique. Et dans un futur relativement proche, l'avènement de l'intelligence artificielle (IA) bouleversera nos conditions d'exercice. Nous devons ainsi chercher à décrypter ces interactions attendues, et adapter notre pratique pour maîtriser ce changement de paradigme. Et, de la sorte, nous pourrions le percevoir comme une chance dans l'optique d'une stratégie d'augmentation et non comme une crainte de substitution du praticien par la machine.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- Utilisation de fichiers numériques 3D, Interface CBCT-Scan 3D intrabuccal.
- Diagnostic numérique 3D.
- Présenter de façon concrète le fonctionnement de l'IA.
- Montrer des applications dans le diagnostic ODF et évoquer les futurs possibles de cette application.



Aymeric PHILIBERT

PROVINS

CV

- Docteur en Chirurgie dentaire (UFR d'odontologie de Montpellier, 1994)
- Exercice exclusif en ODMF à Provins depuis 2005
- Enseignant attaché Faculté de Médecine Sorbonne Université, DIU d'ODMFA
- Membre titulaire de la SFODF
- Membre de la SMODMF et de la SFOPA

VENDREDI 13 MAI / 17h00-17h20

Comprendre l'essence de la technique pour mieux juger les risques et les conséquences de l'utilisation de l'intelligence artificielle en orthodontie

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'aide au diagnostic et au traitement piloté par une «intelligence artificielle » commence à nous être proposée.

Je propose dans cette conférence, de rechercher, à partir des angles-morts de la technologie, des moyens pour maintenir l'autonomie et la responsabilité des praticiens tentés par l'utilisation de ces systèmes.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- Donner une définition opérante de la technique et de la technologie.
- Faire le point sur la critique de l'intelligence artificielle.
- Conclure sur les attitudes à adopter face aux systèmes d'aides au diagnostic et au traitement pilotés par des systèmes d'intelligence artificielle.





Jean-Marc
SFEZ

MONTMORENCY

CV

- *Spécialiste Qualifié en Orthopédie Dento-Faciale (SQODF)*
- *Diplôme CECSMO (Certificat d'Etudes Cliniques Spéciales - Mention Orthodontie)*

VENDREDI 13 MAI / 17h20-17h40

Mon flux numérique et les logiciels utilisés

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Je décrirai le flux numérique mis en place au sein de mon cabinet pour les traitements par gouttières (et pour la contention).

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- *Présentation du logiciel de Set Up virtuel : Maestro 3D Ortho Studio®.*
- *Intégration des autres logiciels dans mon flux numérique.*



Armelle
MANIERE-EZVAN

NICE

CV

- Docteur en Chirurgie Dentaire
- Spécialiste qualifiée en Orthopédie Dento-Faciale
- Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
Université Côte d'azur CHU Nice



Jean-Daniel
ORTHLIEB

MARSEILLE

CV

- Docteur en chirurgie dentaire
- Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
Aix-Marseille Université CHU Timone

SAMEDI 14 MAI / 9h00-9h45

Malocclusion : diagnostic et incidences

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

De fait, muscles, ATM et occlusion dentaire sont mariés pour le meilleur et parfois pour le pire. Imaginer l'absence d'interrelation est probablement aussi peu judicieux que de penser que la moindre « mal » occlusion provoquera automatiquement des symptômes de dysfonctionnement temporo-mandibulaire (DTM), voire d'autres troubles à distance.

La grande majorité des travaux s'appuie sur une classification anatomique et non fonctionnelle, ce qui génère de nombreuses confusions discréditant nombre de publications. Le diagnostic clinique individualisé des anomalies de calage, de centrage et de guidage permet de mieux cerner les incidences pathogènes de certaines anomalies occlusales, de mieux définir les indications thérapeutiques et les critères de finition orthodontique.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- Expliquer ce que sont vraiment les malocclusions, avec leurs signes cliniques et leurs incidences pathogènes.
- Mieux définir les indications thérapeutiques et les critères de finition orthodontique.



Jean-Luc OUHOUN

LYON

CV

- *Président de la Société Bioprogressive Ricketts Rhône-Alpes*
- *Ancien Assistant Hospitalo-Universitaire (Nantes)*
- *Chargé de cours au DES ODF de la faculté d'odontologie de Lyon*
- *Enseignant avec le Dr Carl F. Gugino de 1997 à 2015*
- *Responsable du CEFOB (formation à l'orthodontie bioprogressive)*
- *Co-auteur avec le Dr Michel Langlade du livre «Optimisation Clinique des Troubles Temporo-Mandibulaires» - Parresia - 2021*

SAMEDI 14 MAI / 9h45-10h15

Optimisation du Diagnostic des Troubles Temporo-Mandibulaires

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'examen clinique ZeroBase[®] Bioprogressif selon le Dr Carl Gugino prévoit un examen initial systématique de l'ATM pour tous les patients. En fonction de cet examen, nous pourrions alors décider d'un examen plus approfondi : quels examens complémentaires pour quel intérêt, quelle étiopathogénie ? Comment analyser la douleur et réaliser une analyse fonctionnelle de l'ATM ? Mais également, mener une analyse psychologique du patient, fondamentale dans ce genre de pathologie.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- *Quel degré de difficulté ?*
- *Détermination du patient à risque.*
- *Rôle de l'orthodontiste.*



Chloé
CHOUKROUNE

PARIS

CV

- Docteur en Chirurgie Dentaire
- Spécialiste Qualifiée en Orthopédie Dento-Faciale
- Ancienne interne des Hôpitaux de Paris
- Exercice privé à Paris

SAMEDI 14 MAI / 10h55-11h15

Le défaut primaire d'éruption : guide clinique

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le Défaut Primaire d'Éruption (DPE) est une altération rare non syndromique de l'éruption caractérisée par une anomalie du fonctionnement de l'éruption. Les dents atteintes ne font pas, ou peu, leur éruption. Cette pathologie d'origine génétique se retrouve de plus en plus fréquemment au sein de nos cabinets. Nous verrons au travers d'exemples cliniques comment établir son diagnostic, puisque cette atteinte peut se présenter sous des formes cliniques variées.

Comme toute maladie rare, son traitement n'est pas aisé, et il se complique d'autant plus que les dents atteintes ne répondent généralement pas ou très peu à la traction orthodontique. Savoir poser le diagnostic de cette altération apparaît donc essentiel afin d'apporter au patient une information claire et précise et de nous permettre de mettre en œuvre les thérapeutiques adaptées.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- Déceler les signes cliniques d'un DPE
- Savoir orienter le patient vers le traitement le plus adéquat



Caroline LEVERD

PARIS

CV

- *Chirurgien-dentiste, spécialiste qualifiée en médecine bucco-dentaire*
- *Ancienne interne des hôpitaux de Lille*
- *Certificat d'études supérieures en odontologie pédiatrique et prévention*
- *Ancienne assistante hospitalo-universitaire en odontologie pédiatrique*
- *Exercice libéral en odontologie pédiatrique exclusive à Paris*

SAMEDI 14 MAI / 11h15-11h45

20 ans de MIH : mise au point sur le diagnostic pour le meilleur traitement de nos jeunes patients

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Décrite pour la première fois en 2001 par Weerjheim, l'hypominéralisation molaire- incisive (MIH) fête ses 20 ans.

Actuellement la recrudescence des cas et le diagnostic tardif confrontent les chirurgiens-dentistes à plusieurs obstacles lors de la prise en charge des enfants atteints de MIH.

Elle représente un véritable défi thérapeutique de par la variabilité déconcertante de ses formes cliniques qui nécessite une constante adaptation des solutions thérapeutiques à proposer à nos patients et à leurs parents.

L'évolution de la médecine bucco-dentaire, permet d'envisager des traitements efficaces et de proposer des solutions pérennes dans le temps.

Dans ce contexte, il était important de faire le point sur les connaissances actuelles afin d'améliorer le diagnostic et la prise en charge de cette pathologie. C'est ce que nous allons aborder le long de cette conférence.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- *Mettre à jour les connaissances pour réaliser un diagnostic fiable et efficace*
- *Connaitre les nouvelles perspectives de traitement*
- *Adapter les thérapeutiques aux dernières données acquises de la science*





Brigitte
VI-FANE

PARIS

CV

- Spécialiste qualifiée en ODF
- MCU-PH, UFR Odontologie, Université de Paris
- Centre de référence «Fentes et Malformations faciales» (MAFACE), Hôpital Necker-Enfants Malades APHP
- Centre de Référence des Maladies Rares Orales et Dentaires (O-Rares), Hôpital Rothschild AP-HP, Pôle Odontologie
- Centre de Compétence des Maladies Rares Orales et Dentaires (O-Rares), Hôpital Pitié-Salpêtrière – Charles Foix AP-HP, Pôle Stomatologie
- Pratique libérale



Sylvie
LEGRIS

BEAUVAIS

CV

- Spécialiste qualifiée en ODF
- Chargée cours DIU Traitement Odonto-Stomatologique du SAOS
- Praticien attaché Centre de Référence O-Rares-Hôpital Rothschild AP-HP, Pôle Odontologie
- Pratique libérale

SAMEDI 14 MAI / 11h45-12h30

Quand les Maladies Rares s'invitent au cabinet

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Et si les Maladies Rares n'étaient pas si rares... 3 millions de Français sont concernés ! Cinq nouvelles pathologies décrites chaque semaine à travers le Monde ! L'importante errance diagnostique reste un handicap majeur. Face à ce problème, quelle attitude adopter en vue de proposer la meilleure prise en charge diagnostique et thérapeutique au patient. Orthodontistes, nous vous invitons à un partage d'expérience entre professionnels de santé.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- Une maladie rare au cabinet : mode d'emploi.
- Le parcours de soin au service des praticiens et des patients.



Jean-Louis RAYMOND

ST LAURENT DE LA SALANQUE

CV

- DCD, DSO, SQODF, ex-MCU-PH.
- Concepteur de l'orthodontie systémique
- Président de l'AFOS-AFPP
- Auteur des 3 ouvrages suivants :
 - Le traitement orthopédique précoce des classes III (2011)
 - La complexité du système masticateur : co-auteur avec J. KOLF (2014)
 - Orthodontie systémique : diagnostic et traitement – (2021)

SAMEDI 14 MAI / 14h15-14h45

Diagnostic et traitement systémique : une application clinique de la complexité

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le système masticateur constitue une expression biologique de **la complexité**. Ce terme s'entend dans l'acception que lui a donnée E. Morin c-à-d au sens de complexe : « ce qui est tissé ensemble ».

Cette approche complexe attribue à la mastication, fonction princeps, une influence sur le développement et la forme des arcades, de même qu'elle révèle le rôle des cycles masticatoires sur la **stabilité de l'alignement dentaire** invitant l'orthodontiste à s'y intéresser lors du diagnostic et du traitement.

Comment ? Quelles seraient les modalités cliniques de la prise en compte de la fonction masticatrice ? Quels seraient les principes thérapeutiques d'un traitement systémique ? Quel intérêt pourrait en tirer le clinicien ?

Cette communication tentera de répondre à ces questions en s'appuyant sur des exemples cliniques qui illustrent cette vision singulière proposée par l'**orthodontie systémique**.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- Déterminer les modalités cliniques de la prise en compte de la fonction masticatrice
- Déterminer mes principes thérapeutiques d'un traitement systémique
- Déterminer l'intérêt pour le clinicien



Christine MULLER

PARIS

CV

- Spécialiste qualifiée en ODF
- Pratique privée Orthodontie de l'adulte



SAMEDI 14 MAI / 14h45-15h15

Dissonance cognitive et stress chez les soignants : la voie du « Non »

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Pour cette conférence, j'ai choisi de vous parler d'une problématique qui, au fil des années, est devenue de plus en plus préoccupante : le stress des soignants. Il est lié à la combinaison de facteurs propres à notre fonction mais aussi à la dégradation progressive des conditions de travail (contraintes administratives, organisationnelles, humaines, informatiques...). Ce stress chronique et extrême a évidemment des conséquences sur la santé – on relève une explosion des cas de burn out chez les soignants.

Dans un premier temps, nous aborderons la notion d'états de dissonance cognitive car ils amplifient et nourrissent ce stress délétère. Ces états surviennent lorsque nos actes et nos pensées entrent en contradiction.

Dans ce contexte, nous verrons ensuite pourquoi il est important que les soignants apprennent à repérer et identifier les situations ou configurations susceptibles de provoquer en eux des états dissonants et donc d'accroître leur stress (demandes irrationnelles, inutiles, vouées à l'échec, patients difficiles, confrères, proches...).

Enfin, nous nous attacherons à donner des clés concrètement pour dire « non » pour se préserver et soigner dans les meilleures conditions le plus longtemps possible.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- Faire le lien entre dissonance cognitive et stress chronique
- Identifier ses situations à risques
- Être en capacité d'explorer « la voie du non »



Franck BENKIMOUN

BOURG-LA-REINE

CV

- *Diplôme Doctorat Chirurgie Dentaire 1986 & CECSMO 1989, Paris V*
- *Diplôme de l'Ecole des Hautes Etudes en Psychopathologie, 2013*
- *Master de Recherche Psychanalyse Université Paul Valéry Montpellier 3, 2015*
- *Titre de Psychothérapeute 2017*
- *Analyste Membre de L' A.L.I depuis 2013*

SAMEDI 14 MAI / 15h15-15h45

La place du recueil des signes psychologiques dans le diagnostic des dysmorphoses squelettiques

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Si nous devons dans tous les cas recueillir des éléments sur le profil psychologique de nos patients, dans le cas des dysmorphoses squelettiques, le temps de ce recueil est un des temps essentiels au succès thérapeutique.

Nous devons évaluer si nous faisons prendre un risque psychologique au patient dans le cas de correction chirurgicale des bases osseuses, mais ces enjeux existent aussi dans les traitements orthodontiques de l'adulte.

Nous verrons, à partir d'exemples cliniques, comment organiser l'échange de parole lors des rendez-vous et orienter humainement le patient si un risque psychologique nous apparaît.

Nous compléterons l'étude par des exemples « parlants » de prise en charge psychothérapeutique de problèmes majeurs de reconnaissance et d'acceptation après une chirurgie maxillo-faciale.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- *Organiser le temps de l'échange de parole, noter les termes de la demande.*
- *Evaluer un risque psychologique.*
- *Déontologie face au risque psychologique.*





Philippe
DECOCQ

LILLE

CV

- Chirurgien-Dentiste qualifié en ODF
- Master 2 Physiopathologie des maladies humaines
- Attaché hospitalier Lille 2
- Membre titulaire SFODF

SAMEDI 14 MAI / 15h45-16h15

Méthode informatisée pour le calcul de l'âge osseux vertébral

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le moment de traitement est une dimension importante pour que notre thérapeutique dure un minimum de temps avec un maximum de chance de succès et de stabilité. Cette notion de moment de traitement s'impose quotidiennement dans nos cabinets. Les stades vertébraux sont de bons indicateurs biologiques de maturité squelettique individuelle mais leur interprétation reste difficile. Dans ce travail, une méthode informatisée a été mise en place pour situer de façon fiable et reproductible le stade de maturation vertébral.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- Situer le patient sur sa courbe de croissance.
- Adapter et optimiser sa thérapeutique en connaissant le moment idéal.



**Laurent
DELSOL**

MONTPELLIER

CV

- *Spécialiste qualifié en ODF*
- *Maître de Conférences des Universités de Montpellier*
- *Praticien Hospitalier et exercice libéral à Montpellier*
- *Membre du Conseil d'administration de la SFODF*
- *Titulaire de l'European Board of Orthodontists*
- *Titulaire du Board Français d'Orthodontie*

SAMEDI 14 MAI / 16h45-17h15

Diagnostic et thérapeutiques des classes II subdivision

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La prévalence des patients traités pour une malocclusion de classe II représente 60 % de nos traitements, la moitié des malocclusions étant unilatérales strictes ou asymétriques. Le plan de traitement à mettre en place dans ces cas de classes II subdivisions doit être le résultat d'un diagnostic rigoureux. L'étiologie de la classe II unilatérale peut être due à une mésioposition du maxillaire ou plus fréquemment à une distoposition mandibulaire.

Cette dissymétrie de développement des maxillaires est toujours accompagnée d'une dysfonction de la mastication physiologique dont il faut tenir compte pour l'obtention d'une occlusion pérenne et équilibrée tant sur le plan esthétique que fonctionnel.

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

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- *Effectuer un diagnostic étiologique et différentiel des classes II subdivisions afin de mettre en place une thérapeutique adaptée en vue d'obtenir une occlusion stable et équilibrée, aussi bien sûr le plan fonctionnel qu'esthétique.*



Michel LE GALL

MARSEILLE

CV

- Spécialiste qualifié en ODF, PU-PH
- Habilitation à diriger la Recherche
- Doctorat en Mécaniques Energétiques
- Coordonnateur interrégion Sud du DES d'ODF
- Chef de service d'Orthopédie Dento-Faciale
Hôpital de la Timone Marseille

SAMEDI 14 MAI / 17h15-17h45

Traitement n'est pas diagnostic.
Le bon sens thérapeutique face à la classe III

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Les classes III, classiquement réparties en étiologie héréditaire ou fonctionnelle, sont souvent un subtile mélange aux causes multifactorielles.

Rompre la cascade dysmorpho-dysfonctionnelle par un traitement précoce peut paraître comme une alternative essentielle afin de donner une nouvelle orientation à la croissance.

Que les traitements soient préventifs, interceptifs avec ou sans appareil, orthodontiques ou chirurgicaux (précoce de 1^{ère} intention ou tardif), cela tient plus compte de la forme clinique que de l'âge. Cependant, savoir attendre pour agir au bon moment est une chose essentielle pour mettre en place des traitements basés sur des thérapeutiques avérées.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

- Notion de diagnostic précoce de la classe III.
- Aborder le traitement précoce sous ses différents angles (fonctionnel, orthopédique, chirurgical).
- Notion de thérapeutiques avérées.

