

OBJECTIF PAR

DÉCEMBRE 2014 - N°36

CONGRES SFPIO Lille 19-20-21 Mars 2015

Présentation par Elisabeth Delcourt-Debruyne et Jean-Luc Ardouin
Soirée inaugurale « Le tabac dans tous ses états »

CONGRES EFP Londres 3-6 Juin 2015

"Save the Date !"



Retour sur le congrès de l'ADF

Nouveaux objectifs à la SFPIO



Nouvelles des régions

Hommage au
Professeur Pierre
Klewansky

Prix CNEP-SFPIO

Un nouveau prix pour la séance CNEP-SFPIO :

Prix Philippe Lemaître

Articles primés

Préservation de la crête alvéolaire dans le secteur postérieur maxillaire, **par Sylvie Pereira**

Connaissances parodontales des gynécologues-obstétriciens en France, **par Laura Cohen**

Rubrique Partenaires nationaux

Rencontre avec EMS

Nouveautés partenaires

LES PATIENTS PLÉBISCITENT LE DENTIFRICE COLGATE® TOTAL® PRO-SOIN GENCIVES* !

77% déclarent avoir constaté une **diminution des saignements occasionnels** de leurs gencives après 2 semaines ou moins¹.

84% déclarent avoir constaté une **diminution des rougeurs** de leurs gencives après 2 semaines ou moins².



“ Ce produit m’a très vite soulagé ”

“ C’est un excellent dentifrice ”

“ Il est efficace et agréable ”



*Test d'usage patients mai-juin 2013.

RECOMMANDEZ COLGATE® TOTAL® PRO-SOIN GENCIVES POUR VOS PATIENTS NÉCESSITANT UNE PROTECTION GINGIVALE.



ANTIBACTERIEN³

DOUBLE ACTION

AIDE À RÉDUIRE LES INFLAMMATIONS GINGIVALES OCCASIONNELLES⁴

Dentifrice disponible en grandes et moyennes surfaces

1 Panel de 1402 répondants. 2 Panel de 711 répondants.

3 Amorchat C et al. (2004) Mahidol Dent J 24(2): 103-111. 4 Lindhe J et al. (1993) J Clin Periodontol 20(5): 327-334.

Colgate

VOTRE PARTENAIRE EN SANTÉ BUCCO-DENTAIRE



SFPIO

2015

TOUS
NOS MEILLEURS
VEUX
POUR CETTE
NOUVELLE
ANNÉE

SFPIO 9, rue Boileau - 44000 NANTES
Tél : 02-40-08-06-63
www.sfparo.org

SOMMAIRE

L'édito du Président.....	P. 5
Congrès Europerio 8 à Londres	P. 7-11
Congrès Lille 19-20-21 mars 2015	P. 13-19
Prix CNEP-SFPIO.....	P. 21
Interview d'Elisabeth Delcourt	P. 23-25
Interview de Jean-Luc Ardouin.....	P. 27
Soirée inaugurale : le tabac dans tous ses états.....	P. 29
Websymposium dentaire Johnson & Johnson sante	P.30-31
Séance SFPIO ADF	P. 32-33
Cycle en parodontologie 2015/2016	P. 34
Cycle en Implantologie 2015/2016.....	P. 35
Hommage au Professeur Pierre Klewansky.....	P.36-39
Cotation de la parodontologie dans la CCAM	P.40-43
Préservation de la Crête alvéolaire dans le secteur postérieur maxillaire	P.44-48
Connaissances parodontales des gynécologues-obstétriciens en France	P.49-50
Nouveautés des partenaires de la SFPIO	P.51-54

PARO

Directeur de la publication

Virginie MONNET-CORTI

Rédacteur en chef :

Yves REINGEWIRTZ

Attachée de direction :

Caroline DENIAUD

Avec la collaboration de :

Jean-Luc ARDOUIN, Aurore BLANC, Alain BORGHETTI,
Patrick BOULANGE, Philippe BOUSQUET, Philippe DUCHATELARD,
Stéphan DUFFORT, Caroline FOUQUE, Marjolaine GOSSET,
Olivier JAME, Corinne LALLAM, Josselin LETHUILLIER,
Eric MAUJEAN, Brenda MERTENS, Virginie MONNET-CORTI,
David NISAND, Nicolas PICARD, Yves REINGEWIRTZ,
Xavier STRUILLLOU, Christian VERNER, Séverine VINCENT

Editeur Société Française de Parodontologie

9, rue Boileau 44000 NANTES,

Tél. 02 40 08 06 63 - Fax 02 40 08 06 47

E-mail : sfparo@wanadoo.fr - <http://www.sfparo.org>

N° ISSN 11621532 - Conception et réalisation :

AFORTIORI - Tél. : 01 48 11 00 20

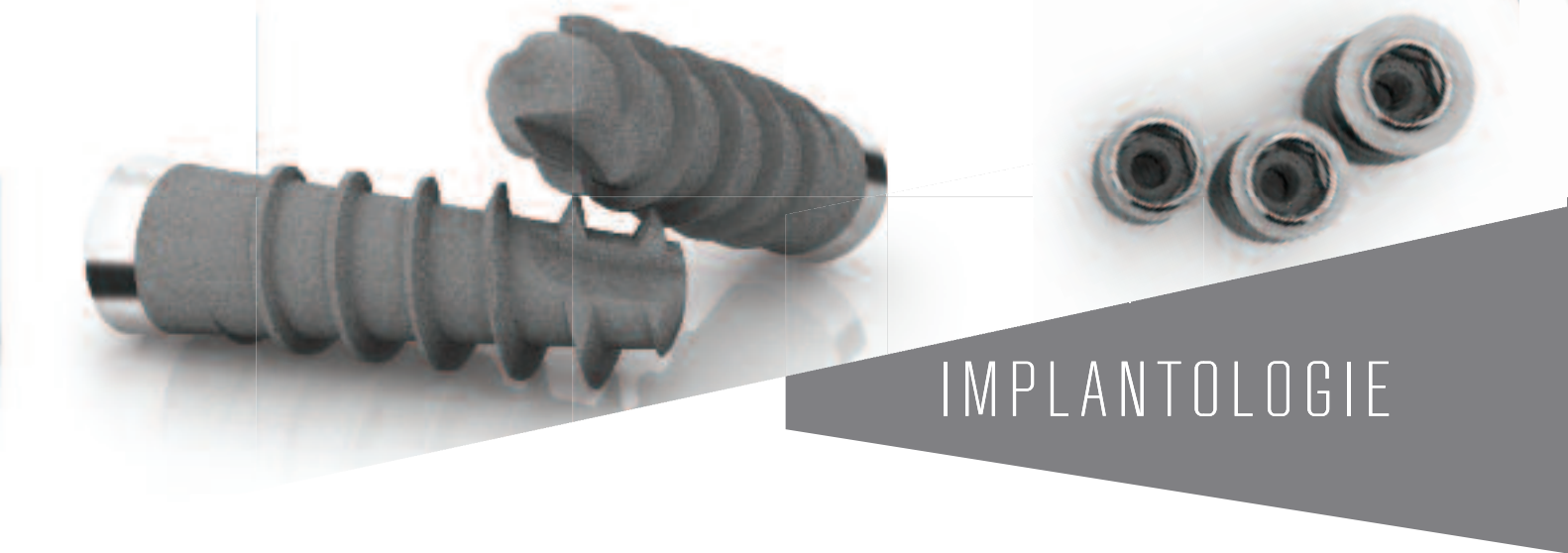
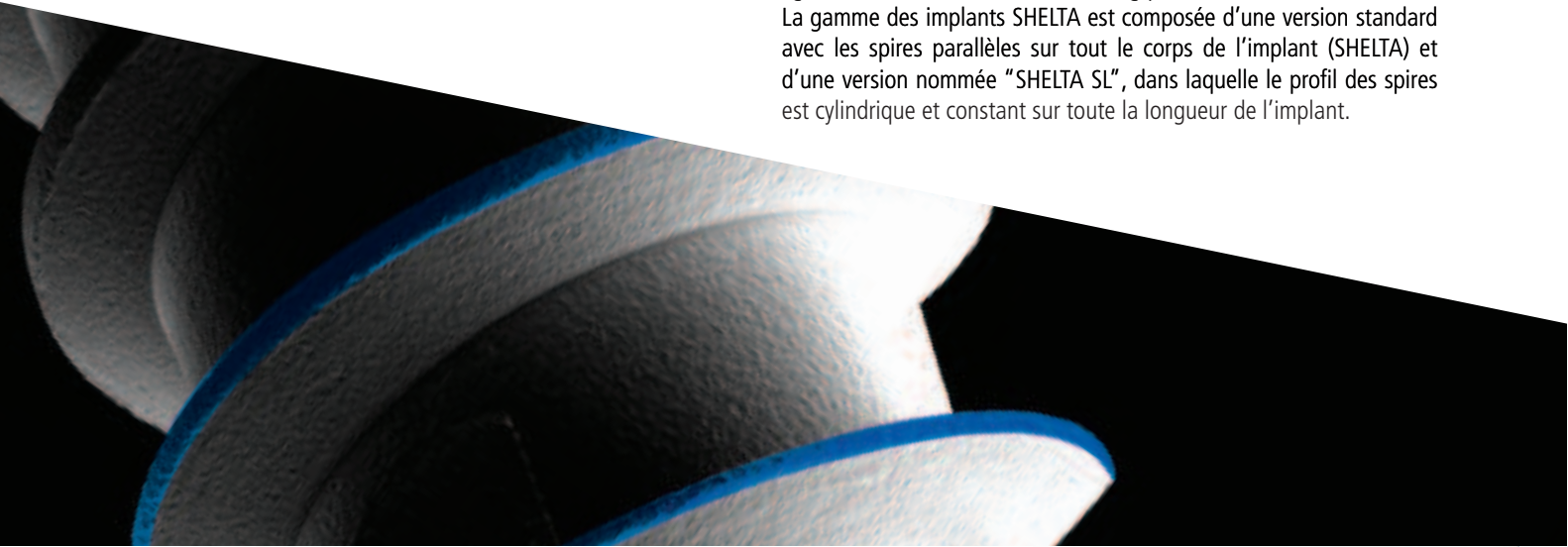


Shelta

Les implants SHELTA ont une morphologie conique, un espacement large entre les spires, un apex arrondi et une connexion hexagonale interne avec un collet de stabilisation.

La connexion hexagonale est la même pour l'ensemble des diamètres de la gamme ce qui simplifie grandement l'étape prothétique et permet également de bénéficier du "switching plateforme".

La gamme des implants SHELTA est composée d'une version standard avec les spires parallèles sur tout le corps de l'implant (SHELTA) et d'une version nommée "SHELTA SL", dans laquelle le profil des spires est cylindrique et constant sur toute la longueur de l'implant.



IMPLANTOLOGIE



sweden & martina

I M P L A N T O L O G Y



EDITORIAL

Chères Consœurs, Chers Confrères,

La Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale demeure un acteur incontournable dans le Développement Professionnel Continu en Parodontologie et en Implantologie (SFPIO, Organisme Formateur de DPC National, mais aussi régional).

Grâce au dynamisme de nos 15 sociétés régionales, relais-piliers de notre confédération, réparties sur tout le territoire, l'offre de formation est de grande qualité, très diversifiée et permet à tous les chirurgiens-dentistes de France de pouvoir être formé à proximité de leur lieu d'exercice.

Par conséquent ce maillage régional et le travail du bureau national de la SFPIO, permettent d'augmenter sans cesse le nombre de membres (> 1000).

Ainsi la SFPIO est une des sociétés européennes les plus importantes et compte parmi les voix écoutées au sein de la Fédération Européenne de Parodontologie. Sa notoriété nous engage dans de fructueuses collaborations avec l'Académie Européenne d'Ostéointégration et l'Académie Américaine de Parodontologie.

La SFPIO propose également un cycle national en Parodontologie sur 3 degrés et 7 jours de Formation. Grâce à l'équipe d'Alain Borghetti et Caroline Fouque, nous avons déjà formé plus de 460 Confrères. Un cycle d'Implantologie, concocté par Philippe Bousquet et Stephan Duffort et animé par une équipe de « choc » permet d'aborder les phases chirurgicales des traitements implantaires avec beaucoup de sérénité pour les participants.

Ces formations se veulent très personnalisées et peuvent être suivies par **du coaching sur mesure**.

Pour nos rendez-vous 2015 par ordre chronologique :

- Notre congrès national qui se tiendra cette année, les 19/20 et 21 MARS 2015, dans la très belle ville universitaire de Lille. Comme chaque année, le programme scientifique fera appel à des conférenciers internationaux de tout premier plan. Autre temps fort de ce congrès : le lancement du prix CNEP/SFPIO promotion « *Philippe Lemaître* » pour aider un jeune chercheur en Master 2 à financer son année recherche.

La remise de nombreux prix lors des séances de communications cliniques et recherche, qui sont d'année en année de plus en plus écoutées et de grande qualité.

Ce congrès représentera un événement majeur dans la vie de la SFPIO et s'annonce comme tout à fait exceptionnel. J'espère vous retrouver très, très, très nombreux à Lille au mois de Mars !

- Nous nous retrouverons au congrès d'Europario à Londres, les 4/ 5 et 6 juin 2015. Nos membres AURONT LE PRIVILEGE de réserver PAR NOTRE INTERMEDIAIRE L'ACHEMINEMENT ET dans les mêmes HOTELS (contactez au plus tôt, Karine à l'Agence Chaumont Voyage en précisant « voyage-SFPIO »). De plus, notre promesse de prendre en charge financièrement la traduction en français de toutes les séances plénières est tenue : tous les membres auront accès aux casques. Tenez vous informés sur notre page facebook <http://www.facebook.com/SFPIO> et sur notre site www.sfparo.org pour connaître **le jour et l'heure de notre « french party in London »**.

- Puis, les 25/26 et 27 Juin 2015 au sein du Symposium Nobelbiocare à Monaco, une « masterclass » sera entière-

ment dédiée à la SFPIO, pour présenter tous les bienfaits de la parodontologie au service de l'implantologie (renseignements : www.nobelbiocare.com)

- Il y aura probablement une conférence sur un thème « chaud-brûlant » d'actualité paro-implanto en octobre 2015. Alors, regardez régulièrement sur votre page facebook <http://www.facebook.com/SFPIO> et sur votre site www.sfparo.org pour connaître **les détails de cette manifestation**.

- Pour finir, Je vous donne RV comme chaque année pour une séance prestigieuse de la SFPIO, sous forme de vidéo-session à l'ADF. Il y aura aussi cette année encore, un grand programme de parodontologie tout au cours du congrès de l'ADF concocté par votre présidente... je vous laisse la surprise de découvrir le menu. C'est à cette occasion que nous organiserons **un apéritif et une tombola** à la suite de l'Assemblée générale pour tous nos membres.

L'année 2015 sera donc chargée en événements majeurs sans oublier les très nombreuses journées de formation organisées près de chez vous par les différentes Sociétés Régionales de la SFPIO !

Notez dans vos tablettes que la SFPIO Région Rhône-Alpes (Président Michel Bravard) à Lyon accueillera notre Congrès 2016 sous la présidence scientifique de Michèle Reners. La SFPIO Région Midi-Pyrénées nous accueillera à Toulouse en 2017 !

Notre « Objectif paro » veut traiter de sujets au plus près de nos préoccupations quotidiennes, ainsi nous avons décidé de partager avec vous **un sujet d'actualité professionnelle brûlant** sur la liste des actes CCAM qui intéressent la parodontologie et l'implantologie. Faites en bon usage et partagez vos infos avec nous sur notre site www.sfparo.org. Au même titre que le sigle de la SFPIO permet à nos consœurs et confrères de choisir des programmes de grande qualité scientifique et clinique sans risque de déception. Vous retrouverez ce sigle aussi sur des plaquettes d'informations pour nos patients, mais aussi pour les praticiens (sur notre site, très bientôt), dans des articles de vulgarisation de la presse grand public, mais aussi des articles scientifiques dans des rubriques dédiées à la SFPIO (dans l'information dentaire et dans le JPIO).

Parlez de votre société régionale autour de vous et faites adhérer vos collègues et amis, l'union a toujours été notre force en Parodontologie et Implantologie Orale.

Et n'oubliez pas tous les avantages d'être membres de la SFPIO qui n'ont pas changé : être informé de toutes les données acquises de la science dans nos domaines en temps réel par l'abonnement au JClin Perio en ligne, nos position paper, l'abonnement à tarif préférentiel au Journal de Parodontologie et d'Implantologie Orale (le journal créé par et pour la SFPIO). Et échanger avec les partenaires de l'industrie qui nous réservent un accueil privilégié et de nombreux avantages.

Bonne Année 2015

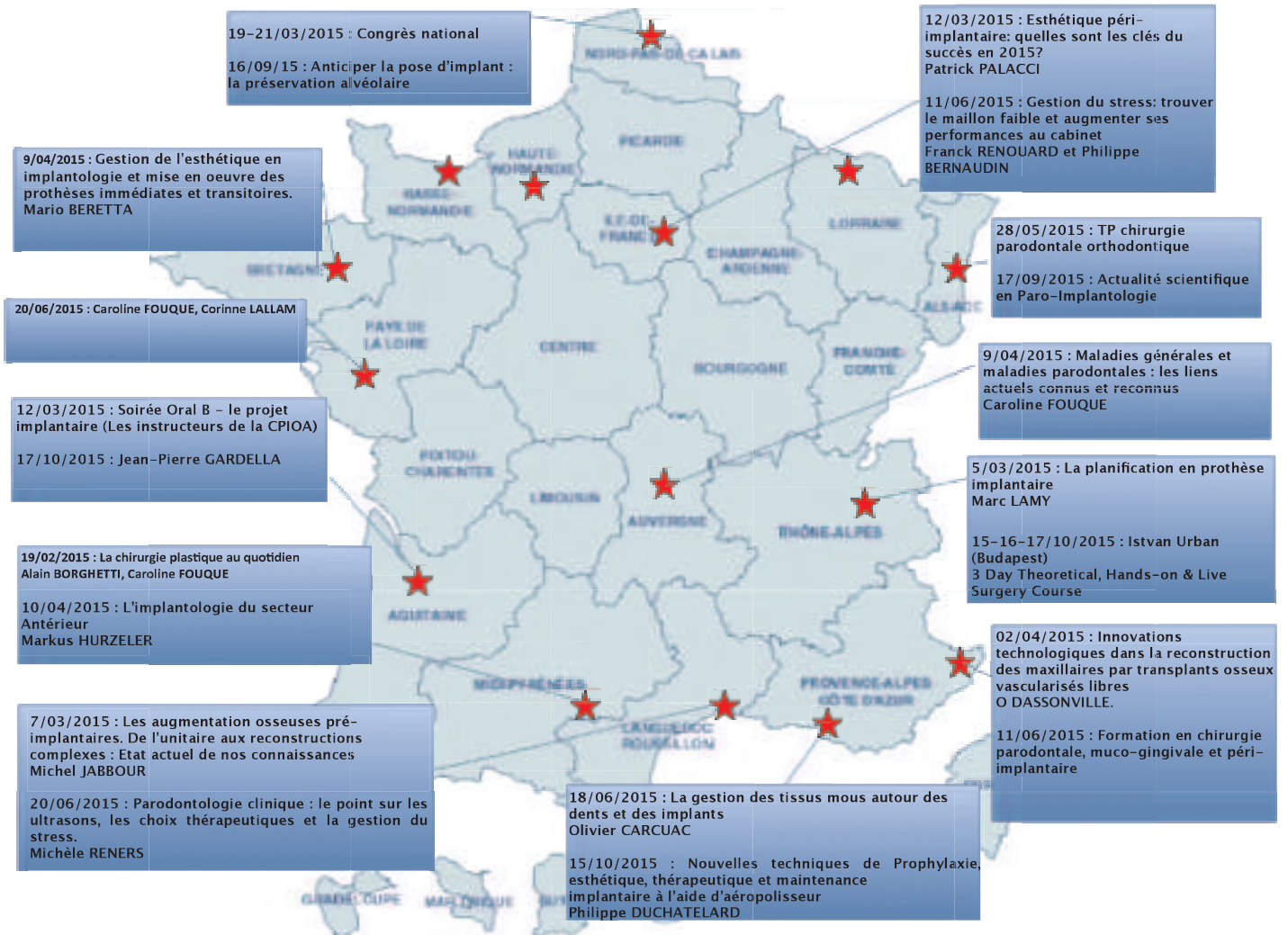
Parodontalement vôtre,

Virginie Monnet-Corti





Rendez-vous SFPIO



Les membres de la SFPIO peuvent désormais avoir accès en ligne au
Journal of Clinical of Periodontology

en se connectant et en s'identifiant sur le site www.sfparo.org

Contactez le siège de la SFPIO au 02-40-08-06-63 si vous n'avez pas vos identifiants.





EUROPERIO 8
JUNE 3-6, 2015
ExCeL, LONDON, UK

2ND ANNOUNCEMENT

8th Conference of the European Federation
of Periodontology

www.efp.org

Congrès Europerio 8 à Londres du 3 au 6 Juin 2015

Cette année va se tenir la huitième édition d'Europerio à Londres du 3 au 6 juin 2015. Europerio est le congrès de L'European Federation of Periodontology qui regroupe 29 sociétés nationales. C'est à ce jour le plus grand congrès européens où plus d'une centaine de conférenciers internationaux vont débattre sur différents sujets concernant l'implantologie et la parodontologie. Les sujets abordés cette année sont entre autre la régénération parodontale, le traitement esthétique en implantologie, les maladies péri-implantaires et bien d'autres encore. Le comité scientifique a voulu faire un congrès ouvert à tous avec des séances répondant tant aux praticiens généralistes qu'aux spécialistes.

Pour quelques jours, Londres va donc devenir la capitale européenne de la parodontologie et de l'implantologie. Un programme social a également été créé afin de profiter pleinement de cette magnifique capitale. Nous vous attendons donc très nombreux à ce rendez vous incontournable.

Nicolas PICARD

Membre du comité scientifique de la SFPIO.

Les membres de la SFPIO auront à leur disposition des écouteurs pour la traduction française des séances. Si vous n'êtes pas encore membre de la Société et que vous souhaitez bénéficier d'une traduction au congrès de l'EFP veuillez contacter la SFPIO sfparo@wanadoo.fr ou 02-40-08-06-63



CONGRÈS EFP LONDRES 2015

WEDNESDAY, JUNE 3, 2015

preliminary programme overview as per December 2014

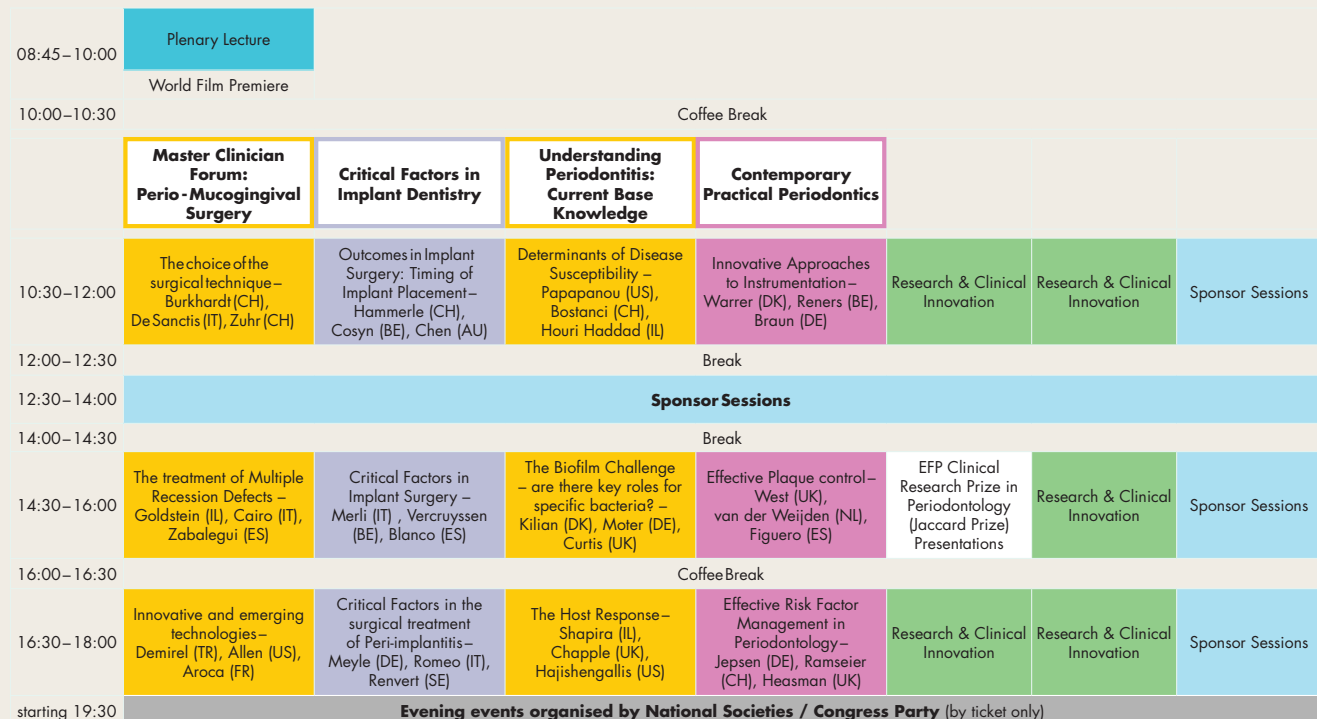
- Plenary Lecture & Special Session
- Periodontology
- Implant Dentistry
- Research & Clinical Innovation
- Practical Periodontics for the General Practitioner and Dental Hygienist
- Diamond Sponsor Workshop
- Sponsor Session



THURSDAY, JUNE 4, 2015

preliminary programme overview as per December 2014

- Plenary Lecture & Special Session
- Periodontology
- Implant Dentistry
- Research & Clinical Innovation
- Practical Periodontics for the General Practitioner and Dental Hygienist
- Diamond Sponsor Workshop
- Sponsor Session



FRIDAY, JUNE 5, 2015

preliminary programme overview as per August 2014

- Plenary Lecture & Special Session
- Periodontology
- Implant Dentistry
- Research & Clinical Innovation
- Practical Periodontics for the General Practitioner and Dental Hygienist
- Diamond Sponsor Workshop
- Sponsor Session

	Critical Factors in Periodontal Regeneration	Master Clinician Forum: Implants	Understanding Periodontitis: Current Base Knowledge	Contemporary Practical Periodontics			
08:30–10:00	Current State of the Art in Periodontal Regeneration – Machtei (IL), Cortellini (IT), Eickholz (DE)	Treatment of the anterior maxilla in challenging Situations – Grunder (CH), Bonnet (FR), Dawood (UK)	Biomarkers and Tissue Destruction – Buduneli (TR), Sorsa (FI), Giannobile (TR)	Effective Management of Halitosis – Yaegaki (JP), Quirynen (BE), Roldan (ES)	Research & Clinical Innovation	Research & Clinical Innovation	Sponsor Session
10:00–10:30	Coffee Break						
10:30–12:00	Innovative and emerging technologies for Periodontal Regeneration – Sculean (CH), McGuire (US), Bartold (AU)	Treatment of the Posterior Maxilla in Challenging Situations – Artzi (IL), Trombelli (IT), Nisand (FR)	Aetiology of Periodontal Diseases – van der Velden (NL), Needleman (UK), Hujuel (US)	Critical Factors in The Assessment of Periodontal and Peri-implant Disease – Serino (SE), Barendregt (NL), Fardal (NO)	Research & Clinical Innovation	Research & Clinical Innovation	Sponsor Sessions
12:00–12:30	Break						
12:30–14:00	Sponsor Sessions						
14:00–14:30	Break						
	Critical Factors in Aesthetic Outcomes for Implant Placement	Periodontal Specialist Forum	Understanding Periodontal Systemic Associations: Current Base Knowledge	Contemporary Practical Periodontics			
14:30–16:00	Aesthetic outcomes in Implant Surgery: Choosing the right device – Hürzeler (DE), Schwarz (DE), Sailer (CH)	Management of Patients with Severe Chronic Periodontitis – O'Brien (IE), Giovannoli (FR), Rocuzzo (IT)	Periodontitis and Cardiovascular Disease – Linden (UK), Tonetti (IT), Madianos (GR)	Effective Non Surgical Therapies to Treat Peri-Implantitis – Aass (NO), Kuru (TR), Arweiler (DE)	Research & Clinical Innovation	Research & Clinical Innovation	Sponsor Sessions
16:00–16:30	Coffee Break						
16:30–18:00	Aesthetic Outcomes in Implant Surgery: Tissue Augmentation – Zucchelli (IT), Sicilia (ES), Jung (CH)	When should we use Systemic Antimicrobials? – van Winkelhoff (NL), Mombelli (CH), Herrera (ES)	Periodontitis and Diabetes – Genco (US), Preshaw (UK), Kocher (DE)	Differential Diagnosis of Diseases of the Periodontal Tissues – Alcoforado (PT), Lewis (UK), Wagner (DE)	Research & Clinical Innovation	Research & Clinical Innovation	Sponsor Sessions
18:00–18:15	Sponsor Sessions						
18:15–19:45	Sponsor Sessions						
20:00	Evening for Events organised by the Industry						

SATURDAY, JUNE 6, 2015

preliminary programme overview as per August 2014

- Plenary Lecture & Special Session
- Periodontology
- Implant Dentistry
- Research & Clinical Innovation
- Practical Periodontics for the General Practitioner and Dental Hygienist
- Diamond Sponsor Workshop
- Sponsor Session

	Critical Factors in Bone Regenerative Therapies in the Anterior	Periodontal Specialist Forum	Understanding Peri-Implantitis: Current Base Knowledge	Contemporary Practical Periodontics			
09:00–10:30	Implants: Critical Factors in Bone Regenerative Therapies in the Anterior Maxilla – Dahlin (SE), Urban (HU), Schwartz (IL)	Prospects for Novel Biological Treatments of Periodontitis – Kornman (US), Kantarci (US), Culshaw (UK)	Aetio-pathogenesis of Peri-Implantitis – Loos (NL), Berglundh (SE), Salvi (CH)	Patient perspectives of periodontal diseases – Graziani (IT), Lalla (US), Bouchard (FR)	Research & Clinical Innovation	Research & Clinical Innovation	Sponsor Session
10:30–11:00	Coffee Break						
11:00–12:00	Keynote Lecture: The bone of the alveolar process and the edentulous ridge – Lindhe (SE)	Keynote: Bioengineering of Teeth – A completely novel type of dental Implant? – Sharpe (UK)	Keynote: Insights in Periodontal Therapy – Lang (CN)	International Federation of Dental Hygienists Research Symposium – Öhrn (SE), Suvan (UK), Jönsson (NO), Slot (NL)	Sponsor Sessions		
12:00–12:15	Break						
12:15–14:00	Final Session: 25 years of European Periodontology						
14:00–14:15	Sponsor Sessions						
19:00–00:00	Official Congress Dinner/Gala Evening (by ticket only)						



SUNSTAR
 **GUIDOR**[®]
easy-graft[®]

Substituts osseux 100 % synthétiques

Manipulation facilitée

Granules adhérents entre eux

Modelage 3D du matériau

Durcissement in situ



SWISS MADE 

APEG0114

CE DQS 0297 Dispositif médical de classe III non remboursé par l'Assurance Maladie
AVANT UTILISATION, LIRE ATTENTIVEMENT LE MODE D'EMPLOI.

Congrès Europerio 8 à Londres du 3 au 6 Juin 2015

Chers amis,

Le congrès Europerio de Londres approche et avec cette date le projet d'associer au désir de continuer à se former celui également de nous retrouver !

La SFPIO aimerait que ce soit l'occasion de moments de partage et de renforcer cette complicité qui est la marque de notre société.

Voilà pourquoi, nous vous proposons d'organiser votre voyage à Londres ensemble grâce à l'agence Chaumont qui a organisé un « package SFPIO ».

Le transport (Eurostar ou avion) et plusieurs hôtels choisis pour sa situation stratégique (travail et plaisir) vous sont proposés.

Nous comptons sur vous pour que notre groupe reste uni, cela nous permettra aussi d'organiser des temps de détente ensemble afin de profiter un peu de Londres !

Alors : à vos inscriptions !

Amicalement

La SFPIO

Hôtels réservés par l'agence Chaumont Voyages :

- Park Plaza Westminster (hôtel 4 étoiles)
200 Westminster Bridge Road
London SE1 7UT
Prix par chambre double par nuit : 345 €
Prix par chambre single par nuit : 307 €

- Holiday inn express earls court (hôtel 3 étoiles)
295 North End Road
London W14 9NS
Prix par personne en chambre double pour 3 nuits : 380€
Prix par personne chambre single pour 3 nuits : 660 €

- Millennium Gloucester Hotel and Conference Centre (hôtel 4 étoiles)
4-18 Harrington Gardens
SW7 4LH - London
Prix par personne en chambre double pour 3 nuits : 768 €
Prix par personne chambre single pour 3 nuits : 850 €

Pour réserver : Karine CHAPUIS
CHAUMONT VOYAGES
TEL : +33.1.47.98.26.45



Un regard unique sur la parodontologie et la chirurgie en implantologie orale



La vocation du JPIO est de vous apporter un éclairage sur les développements récents en parodontologie clinique et en implantologie thérapeutique.

Le Jpio vous aide à mettre en application vos connaissances en parodontologie et en implantologie orale à partir :

- d'articles originaux, soumis à un comité scientifique, selon les critères de publication des revues internationales, avec résumé et mots-clés en français et en anglais
- d'articles de formation continue illustrés sur les bases de la parodontologie moderne
- d'une revue de presse scientifique internationale

Votre abonnement comprend :

4 numéros trimestriels + 1 numéro hors-série + L'accès à l'intégralité du site www.editionscdp.fr

229€

au lieu de ~~288€~~
soit 20% de remise

Bulletin d'abonnement

À COMPLÉTER ET À RETOURNER AVEC VOTRE RÈGLEMENT À : Editions Cdp* - Service clients - CS 90006 - 59718 Lille Cedex 9

Contact : service-clients@editionscdp.fr ou téléphone au : **N°Vert 0 800 94 98 92**

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE



Pour vous abonner en ligne, rendez-vous sur www.editionscdp.fr

JPACP1502

Oui, je m'abonne pour 1 an au JPIO. Je bénéficie du tarif exceptionnel de 229 €, au lieu de ~~288€*~~, **soit 20% de remise.**

JE JOINS MON RÈGLEMENT PAR :

- Chèque à l'ordre de : **Edition Cdp**
 Carte bancaire (Sauf American Express)

N° _____

Expire fin : _____

3 derniers n° au verso de la carte _____

Date et signature obligatoires

MES COORDONNÉES Mme Mlle M.

Nom _____ Prénom _____

Adresse prof. perso. _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Fax _____

E-mail : _____ @ _____

Je reconnais avoir pris connaissance des Conditions Générales de Vente en ligne sur le site www.editionscdp.fr. J'ai bien noté que mon abonnement sera reconduit automatiquement d'une année sur l'autre, sauf avis contraire de ma part, signifié deux mois avant la date d'échéance.

Date et signature obligatoires

Éditions Cdp®

Prix de vente au numéro. Offre valable jusqu'au 31/01/2015 en France Métropolitaine et Dom-Tom. Etudiants et étrangers nous contacter. Conformément à loi « Informatique et libertés » du 06/01/78, modifiée par la loi du 06/12/04 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Pour cela, il suffit de nous écrire (Editions Cdp - Service clients - CS 90006 - 59718 Lille Cedex 9) en nous indiquant vos nom, prénom, adresse et si possible, votre référence client. Editions Cdp* est une marque de Initiatives Santé
 Siège social : 102 rue Etienne Dolet - 92240 Malakoff. SAS au capital de 50 000 €. RCS Nanterre 798 528 394 - N° de TVA FR 56 798 528 394.



L'EXPERTISE CLINIQUE



CONGRÈS LILLE LES **19/20/21** MARS 2015

Présidente du congrès :

Elisabeth Delcourt-Debruyne (Lille)

Président scientifique du congrès :

Jean-Luc Ardouin (Saint-André-des-Eaux)

Présidente SFPIO :

Virginie Monnet-Corti (Marseille)

www.sfparo.org

Faculté de chirurgie dentaire
Place de Verdun - 59000 Lille



PRÉSIDENTE DU CONGRÈS
Elisabeth Delcourt-Debruyne
(Lille)



**PRÉSIDENT SCIENTIFIQUE
DU CONGRÈS**
Jean-Luc Ardouin
(Saint-André-des-Eaux)



PRÉSIDENTE SFPIO
Virginie Monnet-Corti
(Marseille)

Jeudi 19 mars

Soirée inaugurale : Le tabac dans tous ses états - 20h15*



Présidents de séance

Elisabeth Delcourt-Debruyne (Lille)
Etienne Deveaux (Lille)
Didier Gosset (Lille)

Le Tabac : facteur de risque

Jean Perriot Pneumologue Tabacologue
(Clermont-Ferrand)

Tabac et Contraception

Bernard Hédon Gynécologue Obstétricien
(Montpellier)

Tabac et Grossesse

Philippe Deruelle Gynécologue Obstétricien (Lille)

Tabac et Santé bucco-dentaire

Christian Verner Chirurgien-Dentiste (Nantes)

Tabac et Risques de Cancers buccaux

Didier Gauzeran Chirurgien-Dentiste (Paris)

**Lieu : Faculté de Médecine «Henri Warembourg» de l'Université de Lille 2, Pole Formation, Avenue Avinée 59120 à LOOS*

Soirée suivie d'un cocktail

Vendredi 20 mars

Matin 9h00 - 12h30 | Pause de 10h30 à 11h00

Prothèse et parodontie :
Duo indissociable même
dans les moments difficiles.

Président de séance
Jean-Louis Giovannoli
(Paris)



Pierre Barthet
(Toulouse)



Serge Armand
(Toulouse)

Matin 9h00 - 12h30

Séance Communications Recherche

Séance Communications Clinique

Pause Déjeuner dans l'exposition

Après-midi : 14h00 - 18h00 | Pause de 15h45 à 16h15

Les antibiotiques dans le traitement
des maladies parodontales :
quelles solutions thérapeutiques ?

Introduction

Guillaume Campard

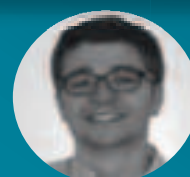
Président de séance

Philippe Bouchard (Paris)

*Séance en traduction simultanée
de l'anglais vers le français*

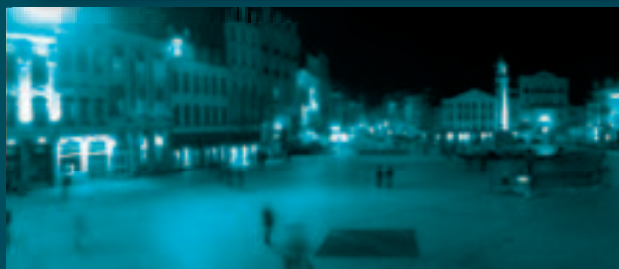


Ricardo Teles
(Harvard Boston,
Forsyth, University
of North Carolina
Chapel Hill, NC)



Guillaume Campard
(Harvard Boston,
Nantes)

16h15 - 17h45 | Audition des lauréats du prix CNEP/SFPIO Promotion Philippe Lamaitre



20H DÎNER DE BIENFAISANCE AU PROFIT DE L'ASSOCIATION DENT DICAP ET REMISE DU PRIX SFPIO-CNEP PROMOTION PHILIPPE LEMAITRE.

Samedi 21 mars

Matin 9h00 - 12h30 | Pause de 10h30 à 11h00

La chirurgie parodontale est-elle encore d'actualité en 2015 dans le traitement des parodontites ?

Président de séance
François Boschin
(Lille)



Corinne Lallam
(Boulogne)



Catherine Mattout
(Marseille)

Matin 9h00 - 12h30

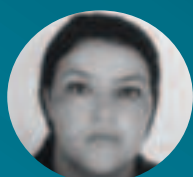
Séance Communications Cliniques | Visite des Posters dans l'exposition

Pause Déjeuner dans l'exposition

Après-Midi 14h00 - 17h30 | 15h30 à 16h00 pause et remise des prix des séances communications cliniques, recherche et poster.

Président de séance
Henri Tenenbaum (Strasbourg)

Approche paro-implanto-ortho-prothétique d'un cas clinique.



Wiem Bouaziz
(Strasbourg)

Effets du traitement parodontal sur des dents à pronostic limité.



Aleksandar Dakic
(Paris VII)

Prise en charge d'un cas complexe d'atteinte parodontale avec 9 ans de suivi.



Matthieu Leininger
(Strasbourg)

Alvéolyse sévère, quand nos traitements parodontaux ne suffisent plus !



Frederic Rouche
(Paris VII)

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Le Docteur :
Adresse :
.....
Code postal : Ville :
Téléphone : Fax :
E-mail :

S'inscrit au congrès de Lille *(Déjeuners inclus)*

- Membre SFPIO (sur justificatif) 290 €
- Non membre 390 €
- Etudiant DU Parodontologie ou Implantologie (justificatif obligatoire) 140 €
- Etudiant CES Parodontologie (justificatif obligatoire) 140 €
- Interne en Odontologie (justificatif obligatoire) 140 €
- Vendredi 20 mars 2015 - 100 €

Bénéfices versés à DENT DICAP : Association d'étudiants bénévoles de la Faculté de Chirurgie Dentaire de Lille visant à réaliser des actions de solidarité et de prise en charge odontologique auprès des personnes en situation de Handicap.

<http://www.univ-lille2.fr/vie-etudiante/associations-et-labels/le-repertoire-des-associations/100-assos-dentaire/dentdicap.html>

Mode de règlement

- Par chèque à l'ordre de la SFPIO

Par carte bancaire : visa ou american express

Nom :

N° de carte : Date d'expiration : Date et signature :

Souhaite recevoir

- Des fiches de réduction SNCF : Nombre :
- La liste des hôtels à Lille

Merci de retourner ce formulaire à : SFPIO 9, rue Boileau - 44000 NANTES - Tél : 02-40-08-06-63



LILLE

À seulement une heure de Paris, 35 minutes de Bruxelles et 80 minutes de Londres, Lille aurait pu vivre dans l'ombre de ses illustres voisines. Et pourtant, sans complexe, elle cultive et affiche sa différence ! Flamande, bourguignonne puis espagnole avant de devenir française, Lille possède un patrimoine architectural exceptionnel. Marchande dès le Moyen-Âge, citadelle sous Louis XIV, industrielle au XIX^e et ambitieuse au XX^e siècle, la ville présente aujourd'hui la mémoire de ce passé, mêlée aux visages du futur. Tandis que le quartier d'Euralille est un concentré d'audaces architecturales, le secteur de Lille Sud est devenu « Maisons de Mode » depuis que de jeunes stylistes y aménagent des boutiques-ateliers. Avec Lille3000, c'est toute la ville qui se tourne vers l'avenir, métamorphosée à l'occasion de ce nouvel événement récurrent, centré sur la création contemporaine et l'innovation. Capitale européenne de la Culture en 2004, Lille est désormais une référence dans ce domaine. L'art est ici chez lui. De musée en théâtre, de ballet en concert, la culture se vit et se partage au quotidien. Fière de ses traditions festives et gastronomiques, la capitale de la Région Nord-Pas de Calais reste une ville à dimension humaine, où respirent la générosité et la chaleur des gens du Nord. Forte de cette singularité, elle offre aux visiteurs un savoureux mélange de jovialité flamande et d'élégance française. Lille Métropole se hisse au rang des destinations les plus riches en terme de patrimoine à découvrir.

Top 10 (les incontournables)

1. Le Vieux Lille

Remarquablement restauré, le Vieux Lille séduit par son architecture flamboyante. Ses façades aux couleurs douces et hardies mettent en valeur l'exubérance et la profusion du décor. Cette diversité architecturale du XVII^e siècle incite à la flânerie ; et c'est tête en l'air qu'il faut marcher pour apprécier le mélange de briques et de pierres.

2. La Grand Place

La Grand Place, lieu de rendez vous préféré des lillois, offre un panorama de l'architecture du XVII^e au XX^e siècle. En son centre, la Déesse qui commémore le siège de Lille par les autrichiens en 1792. En face, la Vieille Bourse, construite de 1652 à 1653, est certainement l'un des plus beaux monuments de la ville. Ce bâtiment est composé de 24 petites maisons de commerce, adossées à une galerie entourant une cour. À l'intérieur on y trouve des bouquinistes et des joueurs d'échec. Sur cette place, se trouve la Grand Garde. Corps de garde qui servait à loger les soldats, elle est devenue le Théâtre du Nord.

3. Le Palais des Beaux-Arts

Ce musée est sans conteste l'un des plus riches de France. L'espace de 22 000 m² présente aux visiteurs de prestigieuses collections de peintures européennes du XV^e au XX^e siècle, des sculptures françaises du XIX^e siècle, des céramiques et des plans reliefs des villes fortifiées par Vauban.

4. La Piscine, Musée d'Art et d'Industrie André Diligent de Roubaix

Dans le cadre exceptionnel de l'ancienne piscine Art Déco construite par A. Baert en 1932, le Musée d'Art et d'Industrie vous invite à une découverte originale de ses collections d'arts appliqués (dessin, textile, céramique) et Beaux-Arts (peinture, sculpture du XIX^e et XX^e siècles).

5. LaM (Lille art Museum) Villeneuve d'Ascq

Après plus de 4 ans de travaux de rénovation et d'agrandissement, le Musée d'art moderne Lille Métropole a rouvert ses portes sous un nouveau nom : le LaM. Ses deux très belles architectures environnées par un parc de sculptures, abritent désormais trois collections prestigieuses

d'art moderne (Picasso, Léger, Miro, Modigliani...), d'art contemporain (Buren, Deacon, Messenger...) ainsi que la plus grande collection d'art brut en France (Lesage, Wölfli, Forestier...).

6. L'Hôtel de Ville et son Beffroi

L'Hôtel de Ville fut construit entre 1924 et 1932 par l'architecte Emile Dubuisson qui s'est inspiré de la tradition flamande avec ses maisons à pignons triangulaires. Son beffroi de 104 mètres de haut est classé au patrimoine mondial de l'UNESCO.

7. Marché de Wazemmes

Alimentation, fleurs, tissus, produits exotiques. C'est l'un des plus grands marchés de France, et peut-être aussi l'un des plus animés (jusqu'à 50 000 personnes certains dimanches). Bohème et coloré. Il n'est pas rare d'y entendre quelques notes d'accordéon.

8. Manufacture des Flandres Musée Atelier du textile

Venez découvrir un site unique à Roubaix, 1400 m² de découvertes : plus de deux siècles d'évolution de la technique du tissage jacquard retracés grâce à une quinzaine de machines, toutes actionnées par un guide tisserand en visites guidées. Ne partez pas sans passer par la boutique (tapisseries murales, accessoires, textiles de décoration) !

9. MUba Eugène Leroy Tourcoing

Le musée interroge le lieu comme expérimentation de l'oeuvre et fait dialoguer l'art contemporain et les arts vivants ou l'art des siècles précédents. Il est aussi un lieu de référence dédié à l'artiste Eugène Leroy (1910-2000).

10. Mosaïc, le jardin des cultures - Houplin Ancoisne

Mosaïc réunit sur 33 hectares, un étang, des bois et des jardins contemporains. Mosaïc est un lieu de rêves, de fêtes et d'expositions, mélange de fleurs, d'oeuvres d'art et d'animaux domestique rares. Venez découvrir les jardins inspirés par les familles venues du Plat Pays, de la Péninsule Ibérique, de l'Europe Centrale, de l'Europe méditerranéenne, de l'Afrique de l'Ouest, de l'Asie du sud est, de l'Afrique du Nord et des Iles britanniques sans oublier les premiers habitants du Néolithique. Découvrez, selon la saison, les odeurs et les couleurs de Mosaïc.

LISTE DES HOTELS

2 étoiles

AGORA HOTEL : 14 rue du Molinel - 59000 LILLE
Téléphone : 03 20 31 55 52 - Site web : agorahotel.com
HOTEL FLANDRE ANGLETERRE : 13 place de la Gare - 59000 LILLE
Téléphone : 03 20 06 04 12
Site web : www.hotel-flandre-angleterre.fr
LE GRAND HOTEL : 51 rue Faidherbe - 59000 LILLE
Téléphone : 03 20 06 31 57 - Site web : www.legrandhotel.com
HÔTEL CONTINENTAL : 11 place de la Gare - 59000 LILLE
Téléphone : 03 20 06 22 24
Site web : www.hotel-continental-lille.com
HOTEL DU MOULIN D'OR : 15 rue du Molinel - 59000 LILLE
Téléphone : 03 20 06 12 67 - Site web : www.hotelmoulindor.com

3 étoiles

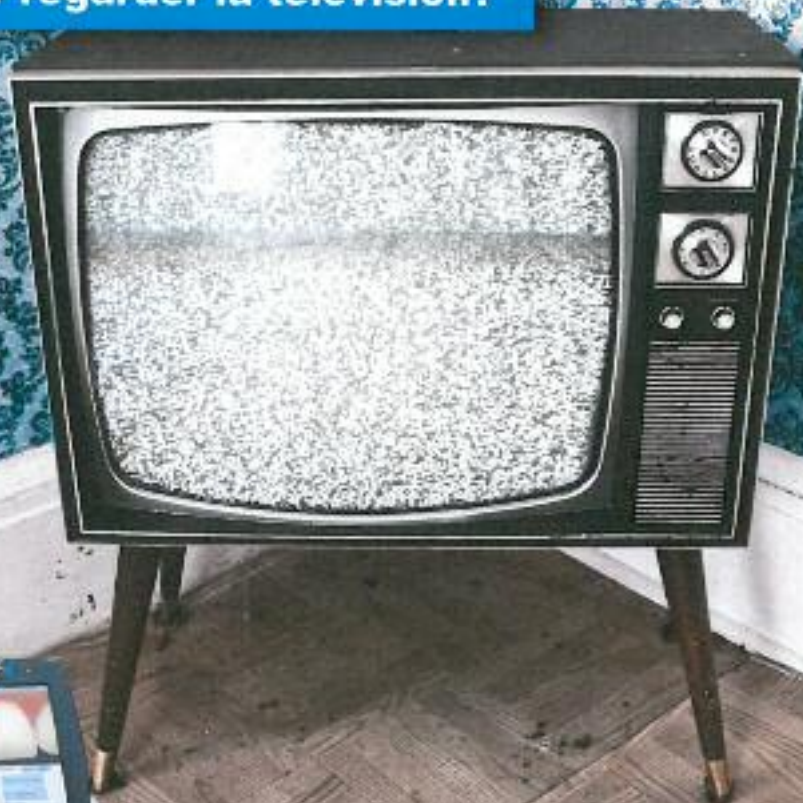
HOTEL KANAÏ - 10 rue de Béthune (Entrée rue de la vieille comédie)
59000 LILLE - Téléphone : 03 20 57 14 78
Site web : www.hotelkanai.com
HOTEL BALLADINS : 24 place de la Gare - 59000 LILLE
Téléphone : 03 20 74 11 87 - Site web : www.balladins.com
HOTEL LILLE EUROPE : Avenue Le Corbusier - 59777 LILLE
Téléphone : 03 28 36 76 76 - Site web : www.hotel-lille-europe.com
IBIS STYLES LILLE CENTRE GARE BEFFROI : 72 rue de Paris
59000 LILLE - Téléphone : 03 20 30 00 54
Site web : www.ibisstyles.com
HOTEL DE LA PAIX : 46 bis rue de Paris - 59000 LILLE
Téléphone : 03 20 54 63 93 - Site web : www.hotel-la-paix.com

4 étoiles

HOTEL CARLTON : 3 rue de Paris - BP 335 - 59026 LILLE Cedex
Téléphone : 03 20 13 33 13 - Site web : www.carltonlille.com
LE GRAND HOTEL BELLEVUE : 5 rue Jean Roisin - 59000 LILLE
Téléphone : 03 20 57 45 64
Site web : www.grandhotelbellevue.com
BEST WESTERN PREMIER WHY HOTEL : 7 bis Square Morisson
59000 LILLE - Téléphone : 03 20 50 30 30
Site web : www.why-hotel.com
NOVOTEL LILLE CENTRE GRAND PLACE : 116 rue de l'Hôpital
Militaire - 59000 LILLE - Téléphone : 03 28 38 53 53
Site web : www.novotel.com
MERCURE LILLE CENTRE GRAND PLACE : 2 boulevard Carnot
59000 LILLE - Téléphone : 03 20 147 147
Site web : www.mercure.com



**A l'heure du numérique, utilisez-vous toujours cet
appareil pour regarder la télévision?**



Optez pour le Zfx-Shade

le teintier numérique qui prend bien plus que des teintes

Conscient que la couleur n'est pas le seul critère important pour un rendu esthétique optimal de vos céramiques, investissez dans un appareil de mesure fiable et innovant pour la prise de vos teintes.

N'envoyez plus votre patient au laboratoire : le spectrophotomètre à LED du Shadepilot détecte la teinte avec précision, indépendamment des conditions d'éclairage et si souvent différentes de celles de votre laboratoire.

Ne perdez plus de temps à prendre des photos : la caméra numérique du Shadepilot prend des images HD, pour que vous puissiez transmettre à votre prothésiste, formes, état de surface, et translucidité de la dent naturelle.

N'investissez plus dans différents teintiers : le logiciel du Shadepilot Zfx dispose de près de 25 marques de céramiques existantes et fera automatiquement la correspondance avec celle utilisée par votre céramiste.

N'ayez plus de contrainte de licence annuelle : le logiciel du Shadepilot Zfx est libre de toute licence.

A seulement 3 790 € TTC, c'est maintenant qu'il faut investir !

Commandez votre teintier numérique auprès de
notre service client au +33 1 45 12 35 37
www.zimmerdental.fr




zimmer

Zfx



NOUVEAU

Oral-B®

**TECHNOLOGIE
OSCILLO-ROTATIVE, PULSATIVE**

**ORAL-B PRO
6000
AVEC SMARTGUIDE**

**PRIX SPÉCIAL
65€ TTC****



EFFICACE contre la plaque dentaire*



DOUX pour les gencives



MINUTIEUX grâce au SmartGuide

**TECHNOLOGIE AU
FLUORURE STANNEUX
STABILISÉ**



Testez
**Oral-B PRO-EXPERT
Multi-Protection**
en commandant vos échantillons
sur dentalcare.com

* vs. une brosse à dents manuelle

** Offre ne comprenant pas le dentifrice Oral-B PRO-EXPERT Multi-Protection

Passez commande en appelant le :
N° Indigo 0 825 878 498

0,15 € ttc/MN

#1

Oral-B, la marque de brosse à dents
la plus utilisée par les dentistes
eux-mêmes dans le monde

Pour plus d'informations, rendez-vous sur :
www.dentalcare.com

Remise des prix



Prix de recherche CNEP/SFPIO

Promotion Philippe Lemaitre

Ce prix d'un montant de 2400 euros, financé conjointement par le Collège National des Enseignants en Parodontologie et la Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale, est destiné à des étudiants en Master 2 recherche.

Il sera attribué pour la première fois lors du Congrès de la SFPIO à Lille le 21 mars 2015. Pour cette année, les candidats adresseront directement auprès du Pr Elisabeth Delcourt-Debruyne, Présidente du CNEP, un résumé de leur projet de recherche au plus tard le 15 février 2015. (edelcourt@univ-lille2.fr)

Règlement du prix

Article 1.

Le Collège National des Enseignants en Parodontologie (CNEP) et la Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale (SFPIO) s'associent pour attribuer un prix de recherche à un étudiant inscrit en Master 2 Recherche. Le thème de la recherche devra être en rapport avec la parodontologie. Le montant de ce prix est fixé à 2400 Euros.

Article 2.

Les candidats soumettront un résumé de leur projet de recherche sur un document à saisir sur le site du CNEP. Doivent y figurer le titre du projet, le nom du/de la postulant(e), le nom du directeur de la recherche, le laboratoire et/ou le service hospitalier de rattachement.

Le résumé doit s'organiser ainsi : bref état des connaissances sur le sujet, matériel et méthodes, résultats préliminaires, développement prévu.

Article 3.

Un comité scientifique évaluera chacun des sujets soumis. Le comité scientifique est composé de 4 membres, comprenant les Présidents du CNEP et de la SFPIO et 2 membres désignés, pour chacun d'entre eux, par l'assemblée générale du CNEP et celle de la SFPIO.

Le comité scientifique sélectionnera 4 projets qui seront présentés par les étudiant(e)s lors du congrès annuel de la SFPIO. Chaque postulant(e) disposera de 15 minutes suivies d'une discussion de 5 minutes. À l'issue des présentations, le comité scientifique attribuera le prix.

En cas de candidats ex-aequo, le prix pourra être divisé également.

Article 4.

Le comité scientifique se réserve le droit de ne pas attribuer le prix une année s'il juge que le niveau scientifique des projets est insuffisant ou que les projets ne cadrent pas avec les objectifs du CNEP et de la SFPIO.

Article 5.

Le/la bénéficiaire du prix s'engage à citer le CNEP et la SFPIO dans les remerciements d'un article correspondant au sujet primé.



// CONFIANCE
MADE BY ZEISS



Bienvenue dans le monde de l'infiniment petit.

La visibilité est la clé de l'amélioration de la qualité de traitement. ZEISS offre deux solutions innovantes pour entrer dans le monde de l'infiniment petit. OPMI® PROergo vise cet objectif grâce à son fonctionnement électronique et sa maniabilité.

OPMI® pico est adapté pour tous les traitements dentaires et peut être connecté à votre réseau Ethernet pour sauvegarder photos et vidéos. Ces deux microscopes sont équipés des optiques ZEISS. Grâce à nos microscopes "Made in Germany"*, découvrez le monde de l'infiniment petit.

Vision Equipment Technology

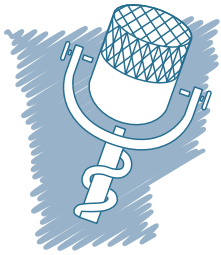
Château de Larringes
74500 LARRINGES
Tél : 04 50 73 50 13
Fax : 04 50 73 50 31
Mail : infos@v-e-t.fr



We make it visible.

* Fabriqué en Allemagne

Ce document présente le microscope chirurgical OPMI pico (Classe I), destiné à améliorer la visualisation per-opérateur lors d'une chirurgie ou lors d'une consultation. Fabriqué par : Carl Zeiss Meditec AG – Distribué par : Vision Equipment Technology. Nous vous invitons avant toute utilisation à lire attentivement et dans leur totalité les instructions figurant dans le guide utilisateur remis au professionnel de santé. Ce document présente le OPMI PROergo (Classe I) microscope destiné à améliorer la visualisation per-opérateur lors d'une chirurgie. Fabriqué par Carl Zeiss Meditec AG- Distribué par : Vision Equipment Technology. Nous vous invitons avant toute utilisation à lire attentivement et dans leur totalité les instructions figurant dans le guide utilisateur remis au professionnel de santé. Réf : CZMF_Com 07 14_008



Interview

Le Professeur Elisabeth Delcourt-Debruyne est la Présidente du congrès international 2015 de la SFPIO. Elle nous explique l'enthousiasme soulevé par l'organisation de cette manifestation dans la belle capitale lilloise.



*Professeur Elisabeth Delcourt-Debruyne,
Présidente du congrès SFPIO 2015*

OP : Professeur Delcourt, pouvez-vous nous présenter le projet du congrès national à Lille ?

EDD : Tout d'abord, merci à la SFPIO de se déplacer à Lille, merci à sa présidente, Madame le Professeur Virginie Monnet-Corti et à tous les membres du bureau et du Comité d'organisation national qui ont fait de la préparation de ce Congrès à Lille un jeu d'enfant, pour l'instant tout roule comme sur du papier à musique grâce à vous !

L'un des objectifs de ce Congrès est d'intégrer la Parodontologie dans la démarche médicale. Dans cette optique, la soirée précongrès du Jeudi 19 Mars, en partenariat avec Pierre Fabre Oral Care, aura lieu dans le cadre de la Faculté de Médecine et regroupera tous les professionnels de santé : médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes ... autour du « Tabac dans tous ses états ».

La suite du Congrès se déroulera à la Faculté de Chirurgie Dentaire de Lille.

Le Thème du Congrès SFPIO de Lille est « L'EXPERTISE CLINIQUE », le programme a été concocté et livré « tout ficelé » par le Président scientifique, Jean-Luc Ardouin, mon rôle en tant

que « professionnelle de l'étape », est d'accueillir la Parodontologie-Implantologie à Lille ces 19,20 et 21 Mars : les experts de grand renom ou plus jeunes conférenciers d'avenir qu'il a choisis, leurs argumentateurs, présidents de séances, et l'ensemble des confrères qui viendront les écouter, désireux de confronter leurs connaissances aux dernières données acquises, aux progrès, et surtout aux questions qui restent posées : Prothèse et Parodonte, Antibiothérapie, la Chirurgie parodontale est-elle encore d'actualité, la prise en charge des cas complexes paro-implanto-ortho-prothèse etc.

De plus, comme à l'accoutumée, de nombreuses communications cliniques et de recherche, orales et par posters seront l'occasion de réaffirmer la vitalité de notre discipline, de créer une émulation et de primer les meilleurs, mais l'essentiel est de participer, les salles et les micros sont prêts !

Les fidèles partenaires industriels de la SFPIO et nos partenaires locaux sont attendus à tous les étages de la Faculté sur le parcours des congressistes.

Le projet de ce Congrès est d'apporter un enrichissement à chacun dans l'amitié et la convivialité.

OP : Le congrès se déroule dans la Faculté Dentaire de Lille ; responsable de son Département de Parodontologie, pouvez-vous nous en rappeler ses pôles principaux d'activité ?

EDD : Le Département de Parodontologie de Lille s'implique en premier lieu, comme dans toute Faculté, dans la formation des étudiants de second cycle avec l'objectif de contribuer à en faire des confrères « parodontoscients » mais aussi de leur transmettre l'expertise clinique en question pour leur exercice futur, c'est la raison pour laquelle les T1 seront présents à ce congrès. Nous avons mis en place en T1 un cursus approfondi de Parodontologie pour les « motivés de la Paro » qui se poursuit après leurs études avec le DU clinique de Parodontologie ouvert à nos confrères.

Nous avons une implication marquée et volontariste dans la formation des internes MBD qui souhaitent acquérir une compétence en Parodontologie et en Parodontologie-Implantologie. Ces internes MBD sont notre élite et sont les meilleurs témoins de notre activité. Ils ont de plus la possibilité d'intégrer en deuxième année d'internat le « DU



ANTISEPSIE BUCCO-DENTAIRE DANS VOTRE PRATIQUE QUOTIDIENNE

- Affections de la cavité buccale
- Soins post-opératoires

Traitement local d'appoint des **affections de la cavité buccale** et lors de **soins post-opératoires** en odontostomatologie

CHLORHEXIDINE À 0,10%
+
CHLOROBUTANOL À 0,50%
AVEC DES EXCIPIENTS CHOISIS
(DOCUSATE DE SODIUM & ALCOOL)

Flacon de 90 ml
**remboursé
15 %
séc soc**




Eludril Gé*.
Solution de marque.

* Appartient à la catégorie des spécialités génériques. EEN : rouge cochenille A (E124). Cette spécialité est un générique d'Eludril solution pour bain de bouche.

DENOMINATION DU MEDICAMENT : ELUDRIL Gé 0,5 ml/0,5 g pour 100 ml, solution pour bain de bouche. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE : Solution de digluconate de chlorhexidine 0,5 ml, chlorobutanol hémihydraté 0,5 g. Pour 100 ml de solution pour bain de bouche. Titre alcoolique : 42,8 % (v/v). **Excipients :** Docusate de sodium, éthanol à 96 pour cent, glycérol, lévomenthol, solution alcoolique d'huile essentielle de menthe, eau purifiée, rouge cochenille A (E124). **Excipient à effet notoire :** rouge cochenille (E124). **FORME PHARMACEUTIQUE :** Solution pour bain de bouche. **DONNEES CLINIQUES. Indications thérapeutiques :** Traitement local d'appoint des affections de la cavité buccale et lors de soins post-opératoires en odonto-stomatologie. **Posologie et mode d'administration :** RESERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 6 ANS. Utilisation locale en bain de bouche. Ne pas avaler. **Posologie usuelle :** 10 à 15 ml de solution 2 fois par jour (à diluer dans le gobelet doseur en complétant jusqu'au trait supérieur avec de l'eau tiède) : effectuer le bain de bouche jusqu'à épuisement du gobelet doseur. Si nécessaire, cette posologie peut être portée à 3 fois par jour, sachant que la dose maximale est de 20 ml (à diluer), 3 fois par jour. Se brosser les dents avant chaque utilisation et rincer soigneusement la bouche à l'eau avant d'utiliser ELUDRIL Gé 0,5 ml/0,5 g pour 100 ml, solution pour bain de bouche. Pour le flacon monodose, diluer le contenu du flacon dans un demi-verre d'eau et effectuer le bain de bouche. La durée du traitement peut être de 2 semaines dans les inflammations gingivales et les parodontites. La durée de traitement ne pourra être prolongée au-delà de 2 semaines que sur avis médical. **Contre-indications :** Ce médicament NE DOIT JAMAIS ETRE UTILISE en cas d'hypersensibilité à la chlorhexidine, au chlorobutanol ou aux autres constituants de la solution. ****Mises en garde spéciales et précautions d'emploi. **Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions. **Grossesse et allaitement. **Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. **Effets indésirables. **Surdosage. **Propriétés pharmacodynamiques. **Propriétés pharmacocinétiques. **Données de sécurité préclinique. **Incompatibilités. **Durée de conservation. **Précautions particulières de conservation. **Nature et contenu de l'emballage extérieur. **Précautions particulières d'élimination et de manipulation. TITULAIRE/EXPLOITANT DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ : PIERRE FABRE MEDICAMENT - 45, Place Abel Gance - 92654 BOULOGNE CEDEX. **Information médicale :** 0800.95.05.64 - **Pharmacovigilance :** 01.49.10.96.18. **PRESENTATION ET NUMERO D'IDENTIFICATION ADMINISTRATIVE :** 34009 368 957 4 4 : 90 ml en flacon (polyéthylène téréphtalate) + godet (polypropylène). **DATE DE PREMIERE AUTORISATION / RENOUELEMENT :** 2010. **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE :** Avril 2011. **CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE :** Médicament non soumis à prescription médicale. Prix : 2,30 €. CTJ : 0,51 à 0,77 €. Remboursement Sécurité Sociale à 15%. Agréé aux collectivités. [Réf. 111201]**

** Pour une information détaillée, se reporter au Résumé des Caractéristiques du Produit disponible sur le site internet de l'ANSM : www.ansm.sante.fr

Clinique de Parodontologie » et le « DU Clinique d'Implantologie Orale, option A : Chirurgie, Esthétique, Prothèse et Parodonte » qui vient d'être rénové en partenariat avec la Faculté de Médecine qui propose l'option B « maxillo-faciale », option A ou B à choisir à la suite d'une AUCI (Attestation Universitaire Commune d'Implantologie).

 **OP : Nous connaissons votre implication dans le CNEP ; en quoi les rapports intimes entre la SFPIO et le CNEP sont-ils utiles pour la parodontologie française ?**


EDD : En tant que Présidente du CNEP et présidente de la SFPIO Nord/Picardie, je suis bien placée pour penser que les interrelations entre la SFPIO et le CNEP valorisent les deux institutions et permettent de faire interagir de façon profitable l'Université et le monde professionnel, développant de concert les différentes relations industrielles, publiant ensemble des recommandations, participant aux congrès nationaux et internationaux : la SFPIO à Lille en Mars, Europerio à Londres en Juin, en sont de bons exemples.

Un autre exemple est la mise en place lors du CNEP de Rennes 2014 d'un Prix « MASTER 2 » commun CNEP-SFPIO, c'est une innovation qui sera récompensée lors du Congrès de Lille, promotion 2015 « Philippe Lemaître », lors de la soirée de bienfaisance, avec un jury commun et une participation financière égale, l'objectif étant d'aider « les jeunes pousses de la Paro ».

Nous avons également le projet de créer ensemble le PRIX de la meilleure publication en Parodontologie et PARO-Implantologie.

In fine cette collaboration SFPIO/CNEP n'a qu'un seul et même objectif celui de contribuer à l'excellence de la

formation des étudiants et des praticiens, de développer la notoriété de la Parodontologie française, la faire reconnaître comme besoin de santé publique dans notre pays et tendre à lui faire attribuer ses lettres de noblesse européennes et pourquoi pas mondiales !

 **OP : Lille est une des capitales européennes de la culture ; pouvez-vous nous présenter les incontournables de votre ville ?**

EDD : « Si Lille m'était conté » : Effectivement Lille, capitale européenne de la culture, capitale des Flandres, est l'un des carrefours de l'Europe où vous serez étonnés d'entendre parler indifféremment français, néerlandais, anglais, ... bon entraînement pour notre prochaine traversée du « Channel » !

Sur la Grand Place, ancienne Place du Général De Gaulle encore appelée Place de la déesse, le Furet du Nord est l'une des plus grandes librairies d'Europe avec 12000 visiteurs par jour, incontournable !, de là vous partirez à la découverte du cœur de ville : l'opéra, la Bourse, le vieux Lille avec le musée de l'Hospice Comtesse, la cathédrale de la treille, le palais des beaux-arts...

« Un Dimanche en liberté » : Le Dimanche matin, pour ceux qui prolongeront le Congrès : promenade ou jogging sur le parcours santé de la Citadelle puis marché dans le vieux Lille et repas sur la place aux oignons...

Pour les amateurs d'art, l'incontournable merveille est La Piscine de ROUBAIX, reconvertie en musée d'Art et d'Industrie. Le Musée d'Art moderne de Villeneuve d'Ascq est également exceptionnel autant par ses collections que par sa structure futuriste et sa situation en pleine

nature pour une ballade autour d'un lac si le soleil est de la partie !

Vous serez à deux pas (35 minutes) en voiture de Bruges, « la petite Venise du Nord », avec ses canaux, sa brocante du Dimanche matin dont certains parodontistes se souviennent...

Pour l'iconographie et les détails pratiques : medias.lilletourism.com : c'est une mine de propositions qui peuvent vous faire rêver mais il ne faut pas que cela vous détourne des séances du Congrès !

 **OP : Un message à adresser à nos membres ?**

EDD : Venez nombreux, n'hésitez pas, vous serez accueillis par la chaleur des gens du Nord !

C'est effectivement avec grand enthousiasme que nous vous attendons au Congrès de la SFPIO à Lille. Le Doyen, le Professeur Etienne Delvaux, nous accueille dans sa Faculté et les « chti-étudiants » seront aux petits soins pour vous ainsi que nous tous.

N'oubliez pas les deux soirées :

> le Jeudi en Faculté de Médecine, un cocktail dinatoire sera offert par le Laboratoire Pierre Fabre à la suite de la conférence SFPIO/PFOC. Vous devez renvoyer votre inscription sur le carton d'invitation reçu de la part de PFOC pour pouvoir entrer.

> le Vendredi soir : Soirée de Bienfaisance de la SFPIO, sur inscription, dans le cadre prestigieux de la Ferme des Templiers, alliant la classe d'un monument fortifié du 14^e siècle à la modernité de son large espace intérieur.

Adresse du Vendredi soir : 57 Route de Pérenchies 59237 Verlinghem (à 10 minutes du centre-ville de Lille avec le bus qui vous y en emmènera)



ANTISEPSIE BUCCO-DENTAIRE OPTIMISÉE POUR LES SITUATIONS À RISQUE

- Parodontopathies ulcéro-nécrotiques, agressives
- Chirurgies pré et post-opératoires

Traitement d'appoint des **affections parodontales** liées au développement de la plaque bactérienne (gingivites et/ou parodontites), ainsi que lors des **soins pré et post-opératoires** en odontostomatologie



NOUVEAU
CHLORHEXIDINE À 0,20%
SANS ALCOOL
SOLUTION PRÊTE À L'EMPLOI

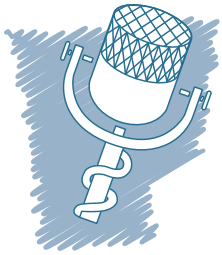
EludrilPERIO. Concentré d'expertise.

DENOMINATION DU MEDICAMENT : ELUDRILPERIO 0,2 %, solution pour bain de bouche. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE : Digluconate de chlorhexidine 0,200 g, sous forme de solution de digluconate de chlorhexidine. Pour 100 ml de solution pour bain de bouche. **Excipients :** Glycérol, propylène glycol, rouge cochenille A (E124), hydroxystéarate de macroglycérol, arôme menthe 14L132, alcool benzylique, acésulfame potassique, eau purifiée. **Excipient à effet notable :** rouge cochenille (E124). **FORME PHARMACEUTIQUE :** Solution pour bain de bouche. Solution claire, rouge. **DONNEES CLINIQUES. Indications thérapeutiques :** Traitement d'appoint des affections parodontales liées au développement de la plaque bactérienne (gingivite et/ou parodontites), ainsi que lors de soins pré et postopératoires en odontostomatologie. **Posologie et mode d'administration :** RESERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 6 ANS. Utilisation locale en bain de bouche. Ne pas avaler. La solution est prête à l'emploi et doit être utilisée pure non diluée. Se brosser les dents avant chaque utilisation et se rincer soigneusement la bouche avec de l'eau avant d'utiliser ELUDRILPERIO. Effectuer le bain de bouche avec 10 ml de solution ELUDRILPERIO (à l'aide du godet doseur), deux fois par jour pendant une minute et recracher ensuite. Ne pas se rincer la bouche après avoir effectué le bain de bouche. La durée de traitement usuelle est de 7 jours. Si les symptômes persistent au delà de 5 jours, la nécessité de poursuivre le traitement doit être évaluée par le médecin ou le chirurgien-dentiste. **Contre-indications :** Ce médicament est contre-indiqué en cas d'hypersensibilité à la chlorhexidine, ou à un autre constituant de la solution. ***Mises en garde spéciales et précautions d'emploi. *Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions. *Grossesse et allaitement. *Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. *Effets indésirables. *Surdosage. *Propriétés pharmacodynamiques. *Propriétés pharmacocinétiques. *Données de sécurité préclinique. *Incompatibilités. *Durée de conservation. *Précautions particulières de conservation. *Précautions particulières d'élimination et de manipulation. TITULAIRE/EXPLOITANT DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ : PIERRE FABRE MEDICAMENT - 45, PLACE ABEL GANCE - 92100 BOULOGNE. **Information médicale :** 0800.95.05.64 – **Pharmacovigilance :** 01.49.10.96.18. **PRESENTATION ET NUMERO D'IDENTIFICATION ADMINISTRATIVE :** 34009 222 572 0 4: 200 ml en flacon (PET) avec un bouchon (aluminium) et un godet doseur (polypropylène). **DATE DE PREMIERE AUTORISATION / RENOUELEMENT :** 2012. **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE :** Juin 2012. **CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE :** Médicament non soumis à prescription médicale. Prix : 3,10 € (CTJ : 0,31 €) Remboursement sécurité sociale 15 %. Agréé Collectivités. [Réf. 130521]]**

* Pour une information détaillée, se reporter au Résumé des Caractéristiques du Produit disponible sur le site internet de l'ANSM : www.ansm.sante.fr

EXPERT EN SOINS DENTAIRE S


PIERRE FABRE
ORAL CARE
mon-partenaire-sante.com



Interview



Aux manettes de la SFPIO durant de nombreuses années, le docteur Jean-Luc Ardouin troque aujourd'hui la casquette de la présidence du congrès national pour celle, non moins délicate et périlleuse, de président scientifique. Il nous expose ici ses souhaits et son enthousiasme dans l'élaboration du programme.

OP : Pouvez-vous nous rappeler votre itinéraire et vos différentes responsabilités au sein de la SFPIO ?

JLA : J'ai fondé avec Alain Daniel la SFPIO VL il y a trente ans et l'ai présidé à ses débuts. J'ai participé à différents postes (objectif paro, relations avec les laboratoires et trésorerie) sous les présidences d'Edmond Benque, Catherine Mattout, Jean-Marc Dersot, Philippe Lemaître et Bernard Paquelet.

J'ai présidé pendant 4 ans la SFPIO ; et c'est au cours de ces deux mandats que j'ai dû assumer le changement de secrétaire avec le choix d'une attachée de direction en la personne de Caroline Deniaud, la décentralisation de notre local à Nantes ; la pérennité des contrats avec les laboratoires, la mise en place du cycle de parodontologie, etc...

OP : Quels seront les temps forts du congrès de Lille ?

JLA : A Lille, toutes les séances sont des temps forts : La séance toulousaine, avec Pierre Barthet et Serge Armand sur les rapports pas toujours faciles entre la paro et la prothèse. La séance Harvard, au cours de laquelle Ricardo Teles fera le point sur l'utilisation des antibiotiques. Pour Philippe Bouchard, c'est un des meilleurs conférenciers qu'il a entendu ces dernières années. La séance chirurgie paro ; et oui la chirurgie paro est toujours d'actualité animée par Catherine Mattout et Corinne Lallam. Et enfin, une séance qui me tient particulièrement à cœur, qui va accueillir 4 étudiants "spécialiste paro" au sens de l'EFP des facultés de Strasbourg et de Paris. N'oublions pas les séances recherches,

cliniques, et posters qui mettront en valeur le travail de nos collègues chercheurs et cliniciens.

OP : Ce programme concerne-t-il autant les spécialistes que les omnipraticiens ?

JLA : Ce programme devrait satisfaire aussi bien les spécialistes que les omnipraticiens.

OP : Quel message souhaitez-vous délivrer à nos membres ?

JLA : Être présent à son congrès national devrait être l'obligation de tous nos membres ; afin de maintenir la SFPIO comme leader de la formation continue en parodontologie et en implantologie.



LILLE

LE TABAC

DANS TOUS SES ÉTATS

Tabagisme • Contraception • Grossesse • Santé Bucco-Dentaire • Risques de Cancers buccaux



Jeudi 19 Mars 2015 à 20h15

Faculté de Médecine Henri-Warembourg
Pôle Formation (face à l'Hôpital Jeanne de Flandre)
Avenue Eugène Avinée - Loos - 59045 LILLE

Coordonnées GPS : 50°36' 14.24" Nord 3°01' 53.19" Est

Présentation du carton d'invitation OBLIGATOIRE dans le cadre du renforcement du plan vigipirate

NOM : Prénom :

INVITATION

Bulletin d'inscription à la Conférence : Le tabac dans tous ses états
Jeudi 19 Mars 2015 à LILLE

Nom : Prénom : Profession :
Adresse :
Ville : Code Postal :
Tél : Mail :
N°RPPS :

Cette conférence sera suivie d'un cocktail dînatoire offert par PFM d'une valeur inférieure à 60 € par personne.

Le nombre de places étant limité, **merci de retourner ce coupon réponse avant le Jeudi 12 mars 2015**
à Pierre Fabre Médicament Madame CARRILLO 29, av. du SIDOBRE 81106 CASTRES Cedex
Tél : 06 80 00 48 22 / Fax : 08 11 90 89 88 / Mail : geraldine.salvi@pierre-fabre.com

Conformément aux dispositions de l'article L.4113-6 du code de la Santé Publique, cette manifestation est destinée à votre ordre professionnel. De plus, en application de l'article L. 1453-1 du Code de la Santé Publique, l'existence de conventions et les avantages accordés dans le cadre de cette manifestation seront remis, puisés selon les dispositions du décret n°2013-414 du 21 mai 2013 sur la transparence des avantages accordés par les entreprises produisant du commerce de produits à finalité sanitaire ou cosmétiques destinés à l'homme. A cet effet, les informations vous concernant feront l'objet d'un traitement informatique déclaré auprès de la Commission Nationale Informatique et Liberté. Conformément à la loi « informatique et liberté » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficierez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant que vous pourrez exercer en vous connectant à notre site internet www.pierre-fabre.com sur la lien suivant : transparence.liens@pierre-fabre.com. Il est toutefois précisé que vous ne bénéficiez pas d'un droit d'opposition, la publication précitée résultant d'une obligation légale.

**Lors de la soirée inaugurale du Congrès SFPIO de Lille le 19 mars 2015 à 20h15
qui aura lieu à la Faculté de Médecine Henri-Warembourg
Pôle Formation (face à l'hôpital Jeanne de Flandre)
Avenue Eugène Avinée - Loos - LILLE
Organisée par la SFPIO et Pierre Fabre Oral Care.**

Un des enjeux majeurs de la loi HPST est de mettre en place une collaboration entre les professionnels d'un bassin de santé, amenés à soigner les mêmes patients, chacun dans leur spécialité.

La Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale et les Laboratoires Pierre Fabre Oral Care sont à l'origine de la mobilisation de tout le corps médical de la région Nord-Pas-de-Calais : Médecins généralistes, gynécologues, tabacologues, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, infirmiers, sages-femmes, internes, étudiants, tous seront réunis lors de la soirée inaugurale de la SFPIO pour assister à la Conférence

LE TABAC DANS TOUS SES ETATS : C'EST L'AFFAIRE DE TOUS

Sous la co-présidence de Monsieur le Doyen Didier Gosset de la Faculté de médecine de Lille

Monsieur le Doyen Etienne Deveaux de la Faculté d'odontologie de Lille

Des personnalités médicales de grande renommée animeront cette conférence d'exception :

Modérateur de la conférence : Professeur Arnaud SCHERPEREEL, M.D., Ph.D du Service de Pneumologie et d'Oncologie Thoracique Hôpital Calmette - CHRU de Lille.

Les différents thèmes d'actualité sont :

TABAC : FACTEUR DE RISQUE

Docteur Jean PERRIOT, pneumologue tabacologue (Clermont-Ferrand), co-président du Groupement des Experts en Sevrage Tabagique.

Il traitera de la place des professionnels de santé dans la prise en charge du tabagisme, c'est l'affaire de tous autour du patient.

TABAC ET CONTRACEPTION

Professeur Bernard HEDON, gynécologue obstétricien (CHRU Montpellier), président du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens français.

Il partagera son expertise sur les conséquences néfastes du tabac associé à une contraception.

TABAC ET GROSSESSE

Professeur Philippe DERUELLE, gynécologue obstétricien (CHRU Lille), secrétaire du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens français.

Il présentera les risques du tabac sur la femme enceinte, le déroulé de sa grossesse, son futur bébé et sa prise en charge.

TABAC ET SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Docteur Christian VERNER, maître de conférences à l'Université de Nantes, Praticien Hospitalier (CHU Hôtel Dieu Nantes), secrétaire général de la Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale,

Il dévoilera les interactions nocives entre le tabac et les maladies parodontales.

TABAC ET RISQUES DE CANCERS BUCCAUX

Docteur Didier GAUZERAN, praticien hospitalier, chef de service honoraire des Hôpitaux de Paris et membre titulaire de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire.

Il expliquera les liens entre tabac et cancers buccaux.

Ce grand rassemblement médical, à l'initiative de la SFPIO et PFOC nécessite une représentativité unique de la profession dentaire à la soirée inaugurale du 19 mars autour de sa présidente, Professeur Virginie Monnet-Corti et de la présidente du congrès SFPIO 2015 de Lille, Professeur Elisabeth Delcourt-Debruyne.

Inscriptions à la conférence de Lille du 19 mars:

Par mail : geraldine.salvi@pierre-fabre.com

Par téléphone : 06 80 00 48 22

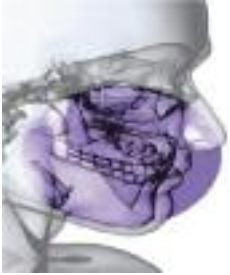
Par fax : 08 11 90 89 88

Par courrier : Pierre Fabre Médicament Madame Carrillo 29 avenue du sidobre 81106 CASTRES CEDEX



WEBSYMPIOSIUM DENTAIRE JOHNSON ET JOHNSON SANTE BEAUTE FRANCE LISTERINE/ETHICON SUTURES

Jeudi 6 Novembre 2014 MARSEILLE



Le 6 Novembre 2014 a eu lieu la 3^e édition du websymposium dentaire en partenariat avec quatre facultés dentaires de France (Paris, Marseille, Montpellier, Toulouse).

Cette journée pédagogique et interactive a eu lieu en direct de l'hôpital de la Timone à Marseille à destination des chirurgiens dentistes, des étudiants et

retransmis par le Web dans les pays francophones en collaboration avec la Société Française de Parodontologie et d'implantologie Orale de Paris.

Au programme : « Quelle suture, pour quelle situation clinique ? », avec une intervention chirurgicale en direct, entrecoupé de six exposés réalisés par les membres de la Société Française et d'implantologie Orale de Paris.

Ce projet est né en 2012 d'une volonté stratégique entre nos deux entités Johnson & Johnson Santé Beauté France et d'Ethicon Sutures de devenir de vrais partenaires auprès des chirurgiens dentistes en proposant un accès direct aux experts du monde dentaire. Notre ambition est de partager les meilleures pratiques professionnelles en mettant en avant nos marques Listerine et les fils de Suture.

Un programme scientifique de qualité réalisé par les experts de la SFPIO (Dr Alain Borghetti MCU-PH UFR Odontologie, Dr Michel Blique A.U Odontologie Pédiatrique, Dr Daniel Etienne MCU-PH

UFR Honoraire, Dr Christian Verner MCU-PH, Dr Sophie-Myriam Dridi MCU/PH, Dr Nicolas Cohen MCU-PH) autour de la parodontologie et de l'implantologie était proposé aux participants ainsi qu'une chirurgie en live du Professeur Virginie Monnet Corti Présidente de la SFPIO.

Cet événement est un vrai succès avec plus de **600** participants présents dans les facultés partenaires et plus de **400** connexions Web dont 20 % dans les pays étrangers (Maroc, Tunisie, Algérie, Luxembourg, Suisse, Canada, Bulgarie, Roumanie, Espagne).

Les résultats de l'enquête de satisfaction valide ce franc et beau succès :

- **95 %** des participants sont satisfait à très satisfait de l'événement

- **100 %** recommandent l'événement à leurs confrères

Afin de « faire vivre cet événement » au-delà de cette journée du 6 novembre 2014, les chirurgiens dentistes peuvent revivre l'événement sur www.websymposiumdentaire.com pendant les 12 prochains mois.

La mise en place de ce projet n'a été possible qu'avec le soutien pour des équipes françaises JJSBF de visite médicale Oral Care Listerine (Philippe Buisson, Carole Perczak, Valérie Volpe, Anissa Ben Hriz, Philippe Godrie, Benoit Robin, Caroline Aylmer, Bernard Brambilla, Ghislaine Coquelin, Régis Lemoine, Jean-Marc Mayer) ainsi que les responsables de projet Cyril Chagnard Ethicon et Jean-Pierre Boucey Johnson & Johnson Santé Beauté France.





Montpellier



Marseille



Toulouse



Paris



L'AG du 27/11 définit de nouveaux objectifs à la SFPIO

Forte d'une trentaine de membres présents, la première AG présidée Virginie Monnet-Corti lui a permis de présenter ses objectifs pour les deux années à venir. La présidente souhaite d'une part consolider les orientations qui ont fait le succès des précédents bureaux :

- Gestion rigoureuse : avec l'appui du trésorier, Patrick Boulange, maîtrise des services de communication (suppression de Paro-info et nouvelle équipe d'impression d'OP) ; question portant sur la reconduction du « petit congrès » de la SFPIO les années d'Europario
- Confirmation des cycles et de leur lieu de formation
- Encouragement et remerciements des équipes responsables des prochains congrès de la SFPIO. Proposition de retenir Michèle Reners Présidente scientifique du congrès de Lyon 2016
- Poursuite de l'étude BHYRRA et mise en œuvre d'autres projets en association avec les laboratoires

La parole doit être davantage proposée aux SFPIO régionales avec un rôle accentué dévolu à Philippe Duchatelard, chargé de faire « remonter » les souhaits des sociétés membres

Si la qualité scientifique de la société est reconnue par la profession (cf le sondage d'ORAL B), un travail de communication s'impose afin de faire davantage échos :

- Grâce à l'équipe communication d'Aurore Blanc (évolution du site), Carole Fouque (nouvelle maquette d'OP) et Brenda Mertens.
- Par une présence accrue sur les nouveaux moyens de communication (facebook, compte twitter...)
- En répondant favorablement à la demande de l'Information Dentaire qui souhaite inclure une rubrique périodique de parodontologie. 4 articles doivent être remis chaque année ; chaque région s'est engagée à remettre un article, case report, une fois tous les quatre ans. Le président et le président scientifique de la SFPIO régionale doivent assurer la relecture de l'article. Les deux premiers articles seront assurés par les sociétés parisiennes et marseillaises. La responsabilité de cette rubrique a été confiée à Yves Reingewirtz et la relecture est assurée par le président scientifique, David Nisand.

APERITIF RESERVE AUX MEMBRES DE LA SFPIO ET TOMBOLA VENDREDI 28 NOVEMBRE 2014

34 personnes ont participé.
3 prix ont été distribués :

Le premier prix : Ons ZOUTEN

une place à la session du cycle d'implantologie en mai 2015

Le second prix : Ronan BARRE

une inscription au congrès de Lille.

Le troisième prix : Christiane GROSS-DISS

une adhésion à la société régionale de son choix, Strasbourg

La SFPIO dans les salles de conférence

La présidente (VMC) et son secrétaire général (Christian Verner), membre du comité de pilotage de l'ADF



Dans ces mêmes colonnes (OP n° 35), Alain Borghetti, responsable de la Parodontologie au sein du comité scientifique de l'ADF et membre du bureau de la SFPIO, nous avait annoncé un programme digne de l'AAP ; et les intervenants qu'il avait réunis ont été à la hauteur de l'évènement. Avec une multiplicité de sujets permettant de passer en revue les acquis, les problématiques et les perspectives en parodontologie et en implantologie, l'ADF a pu offrir aux praticiens venus de tout l'hexagone une formation multiforme (conférences magistrales, chirurgies en direct, séances interactives, travaux pratiques) et internationale (séance paromédecine en compagnie des président et past-président de l'EFPP, Phoebus Madianos et Michèle Reners et séance péri-implantite assurée par Stephan Renvert) de haute qualité scientifique.

La séance SFPIO présidée par Xavier Struillou proposait une réflexion sur les possibilités de conservation du volume alvéolaire

postextractionnel. La technicité de l'opérateur (stabilisation du greffon supra-alvéolaire, débridement de l'alvéole) et la nature du biomatériau (privilégier pour Philippe Bousquet un matériau composite, bioactif et stable) semblent déterminants. Pour Stephan Duffort, l'allogreffe représente une avancée décisive ; hypothèse qu'il conviendrait de relativiser au vu de la technique ROG utilisée. Nicolas Picard s'abrite prudemment derrière une riche bibliographie pour éviter le recours à des potions miracles (allogreffe, PRF) et nous propose un protocole dans lequel temps de cicatrisation, temporisation, biomatériaux permettent d'espérer une reproductibilité des résultats dans tous les types d'atteintes osseuses associées aux extractions.



Séance pédagogique, interactive et conviviale modérée par Francis Mora (au centre) avec Sofia Aroca, Séverine Vincent et Cyril Goubbron. Alain Borghetti (à gauche) maître d'œuvre du programme paro-implanto de l'ADF 2014





SFPIO

**Société Française de Parodontologie
et d'Implantologie Orale**

SFPIO – 9 rue Boileau - 44000 NANTES - Tél. 02 40 08 06 63
Fax 02 40 08 06 47 - email : sfparo@wanadoo.fr

Cycle de Formation Continue en Parodontologie 2015/2016



Programme et enseignement dirigé par : Alain BORGHETTI

Assisté de : Caroline FOUQUE

Complétés par une équipe enseignante d'exception :

*Benoît BROCHERY (Paris), Hervé DROGOU (Ploemeur), Philippe DOUCET (Paris),
Frédéric DUFFAU (Paris), Stéphane DUFFORT (Lyon), Yves ESTRABAUD (Nantes),*

*Caroline FOUQUE (Marseille), Gilles LABORDE (Marseille), Corinne LALLAM (Boulogne),
Jean-Philippe MALLET (Paris), Jean-François MICHEL (Rennes), Virginie MONNET-CORTI (Marseille),
David NISAND (Paris), Marie-Grâce POBLETE (Rennes), Olivier REBOUL (Nantes), Xavier STRUILLLOU
(Nantes), Philippe VIARGUES (Marseille), Séverine VINCENT (Nice)*

Equipe d'enseignement des Travaux Pratiques :

*Guillaume ANDUZE (Paris), Martin BIOSSE DUPLAN (Paris), Benoît BROCHERY (Paris),
Emmanuelle ETTEDEGUI (Paris), Caroline FOUQUE (Marseille), Marjolaine GOSSET (Paris), Antoine
POPELUT (Paris), Séverine VINCENT (Nice)*

NIVEAU 1 - 15-16-17 OCTOBRE 2015

Préserver la denture naturelle existante

NIVEAU 2 - 15-16 JANVIER 2016

Avoir recours à la chirurgie parodontale avancée, à la
prothèse et/ou à l'implantologie

NIVEAU 3 - 20-21 MAI 2016

Chirurgie plastique parodontale

ATTENTION PROMOTION 2015-2016 LIMITEE A 60 PLACES

Lieu du cours : UIC - 16 rue Jean Rey - 75015 Paris - Pauses et déjeuners pris sur place.

**Les participants du cycle de formation continue en Parodontologie sont membres
de la SFPIO et sont invités au congrès national**





SFPIO

Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale

SFPIO – 9 rue Boileau - 44000 NANTES - Tél. 02 40 08 06 63
Fax 02 40 08 06 47 - email : sfparo@wanadoo.fr

Cycle de Formation Continue en Implantologie 2015/2016



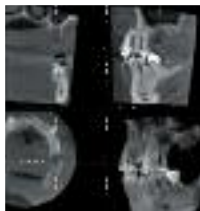
Programme et enseignement dirigé par Philippe Bousquet
Assisté de : Eric Maujean et Stéphan Duffort.

Complétés par une équipe enseignante d'exception : Philippe Bousquet (Montpellier), Martin Brient (Paris), Stéphan Duffort (Lyon), Eric Maujean (Paris), David Nisand (Paris), Nicolas Picard (Rouen), Olivier Reboul (Nantes), Florent Trevelo (Paris), Franck Renouard (Paris)

NIVEAU 1 - 15-16-17 OCTOBRE 2015

L'édenté total

Implants chez l'édenté total



NIVEAU 2 - 20-21 MAI 2016

Régénération Osseuse Guidée et implant



Les travaux pratiques sont assurés sur divers modèles d'implants

ATTENTION PROMOTION 2015-2016 LIMITEE A 20 PLACES

Lieu du cours : UIC - 16 rue Jean Rey - 75015 Paris - Pauses et déjeuners pris sur place.

Les participants du cycle de formation continue en Implantologie sont membres de la SFPIO et sont invités au congrès national.



Hommage au Professeur Pierre Klewansky



Le Professeur Pierre Klewansky s'est éteint le 22 décembre dernier à Strasbourg ; il a emporté avec lui le savoir, la sagesse et l'humanité dont chacun à ses côtés espérait bénéficier des étincelles. Tous les passionnés de parodontologie ont été ses élèves, plus ou moins directement, et le pionnier qu'il était a su distiller un enseignement qui aujourd'hui encore accompagne chacune de nos approches. Intellectuel au sens noble, passionné par toutes les disciplines et heureux d'en faire partager les fruits (rappelons nous sa séance inaugurale au congrès de Nice consacrée au Nouvel Empire égyptien!), l'homme de bien qu'il a toujours été doit demeurer un exemple pour nos jeunes générations. Fondateur du Collège de Parodontologie de l'Est en 1975, il devait prochainement en fêter les 40 ans avec les membres de notre société. La SFPIO, la Faculté de Chirurgie Dentaire de Strasbourg et toute la profession viennent de perdre un de leurs plus remarquables Maîtres. Que ce message posthume soit le reflet de notre reconnaissance à l'égard de cet Homme d'exception. Il y a cinq ans, le Professeur Klewansky inaugurerait notre rubrique « Ils ont construit les cairns de la Parodontologie et de l'Implantologie ». C'est avec émotion et respect que nous publions une nouvelle fois cet échange, véritable historique retraçant les premières heures de la parodontologie française.

Ils ont construit les cairns de la Paro

OP : Quels ont été les promoteurs de la parodontologie en France ? De quelle façon l'Alsace a-t-elle apporté sa quote-part dans la construction de la paro française ?

Professeur Pierre Klewansky : Les descriptions des maladies parodontales ont été nombreuses depuis des siècles, les affections étant présentes dès l'aube de l'humanité. Mais toutes les anciennes références aux manuscrits mentionnent les maladies des dents et de leur environnement sans utiliser une terminologie spécifique adaptée à une approche systématique.

C'est en France en 1723 que Pierre Fauchard rédigea « Le Chirurgien Dentiste » publié en 1728 qui décrit une approche diagnostique et thérapeutique des affections dentaires et des tissus avoisinants. Une deuxième

édition parue en 1746 décrit la parodontite chronique marginale sous le terme de « scorbut des gencives ». Au cours des siècles suivants, en dépit de nombreuses tentatives thérapeutiques envisagées, les pertes dentaires dues aux caries et aux parodontopathies sont importantes.

Les premières études épidémiologiques en 1944, puis les études cliniques expérimentales en 1961 et 1965 ont mis l'accent sur l'étiologie responsable majeure : l'infection bactérienne. L'intérêt grandissant pour une nouvelle approche raisonnée des thérapeutiques a été à l'origine de la création de sociétés spécialisées. C'est ainsi que fut créé à Paris le « Cercle de parodontologie » en 1966 qui deviendra en 1970 la « Société Française de Parodontologie ».

La promotion de la parodontologie a été considérablement améliorée par le

biais des universités. C'est en effet le décret du 9 juin 1966 modifié par l'arrêté du 29 août 1972 qui sera à la base de la diffusion des connaissances en parodontologie en créant un troisième cycle de Sciences Odontologiques. L'instauration de certificats d'Etudes Supérieures en parodontologie entérine alors la spécialité comme une discipline clinique à part entière. Ce troisième cycle est validé par les CES et un diplôme de Doctorat du troisième cycle en Sciences Odontologiques.

Ces nouvelles obligations devaient alors pousser l'évolution des recherches fondamentales et cliniques dans le cadre universitaire. Sur le plan administratif il est important de noter que le décret du 25 janvier 1990 mettait à parité les personnels hospito-universitaires odontologiques avec ceux des disciplines médicales. La constitution d'un corps d'assistants

hospitalo-universitaires, de maîtres de conférences et de professeurs des universités - praticiens hospitaliers achevant la structure de l'enseignement odontologique.

Ce sont toutes ces évolutions étalées sur plusieurs décennies qui ont permis à la parodontologie d'occuper une place à part entière au sein des universités par l'accession à un statut hospitalo-universitaire. L'obligation de procéder à l'élaboration de Doctorats du troisième cycle explique alors l'éclosion des recherches dans toutes les disciplines odontologiques. Par ailleurs, il faut signaler que les départements de parodontologie ont été bien souvent à la base de la création de collèges et de cercles de parodontologie locaux et régionaux qui, finalement associés sur le plan national à la Société Française de Parodontologie formeront un véritable « maillage de diffusion » de cette nouvelle discipline pour la mise à niveau ou la formation continue des praticiens.

A cette même époque, un certain nombre d'enseignants et de praticiens profiteront d'opportunités pour aller se perfectionner ou se recycler dans d'autres pays d'Europe ou aux Etats-Unis, bénéficiant ainsi de structures d'enseignement déjà rodées dans la spécialité. Ils ont à leur retour participé très activement à la promotion de la parodontologie tant dans le cadre universitaire que dans les sociétés savantes.

OP : On connaît les liens étroits que vous avez tissés avec certains des leaders de la parodontologie américaine, notamment lors de rencontres organisées à Philadelphie ou Boston. Pouvez-vous nous préciser l'apport de l'expérience américaine dans votre réflexion ?



Les Professeurs Pierre Klewansky (à gauche) et Robert Frank discutant, lors du congrès 2010, aux pieds de la cathédrale de Strasbourg

P.K. : A Strasbourg, l'enseignement de la parodontologie a débuté en 1960 dans le cadre de la section Pathologie. Après 1970, une équipe composée de sept enseignants prend en charge le département de parodontologie. Des liens étroits avec le Doyen et Professeur Walter Cohen et les enseignants de l'Ecole de Médecine Dentaire de l'Université de Pennsylvanie à Philadelphie permettront des échanges suivis et fructueux qui se sont maintenus pendant plus de 25 ans. Ils ont entre autre été pérennisés à l'Université Louis Pasteur de Strasbourg par l'attribution en 1986 du titre de « Docteur Honoris Causa » au Professeur Walter Cohen, parodontologiste mondialement reconnu. Les séminaires communs entre les deux départements ont été à l'origine de séjours prolongés des enseignants de Strasbourg à Philadelphie en 1977. Par la suite, des enseignants de Philadelphie ont été accueillis à Strasbourg dans le cadre de l'université et du Collège de Parodontie de l'Est.

Il faut préciser que d'autres facultés (celles de Nice et de Paris) avaient également tissé des liens étroits avec les « Pennboys ». Tous ces faits expliquent que l'enseignement de la discipline a pu s'effectuer d'une façon

nieuse et concertée entre les enseignants et les praticiens, apportant une homogénéité des curriculum grâce aux nombreuses rencontres organisées périodiquement dans toutes les régions de France.

A cette occasion, on ne peut passer sous silence les forts liens d'amitiés qui se sont établis entre les enseignants de tous les départements de parodontologie.

Durant cette période, les candidats au Doctorat en Sciences Odontologiques travaillaient dans le cadre des laboratoires de leurs Facultés.

OP : Quelle a été la place de la recherche française dans la construction de la parodontologie européenne ?


P.K. : A Strasbourg, la recherche était déjà présente dans le cadre d'une Unité de Recherche associée au CNRS et à l'INSERM dirigée par le Professeur Robert Frank qui était également éditeur des prestigieuses revues « Le Journal de Biologie Buccale » (Paris), « Archives of Oral Biology » (Londres et New-York) et « Calcified Tissue Research » (Berlin et New-York)



Ce fait n'était pas unique ; à Paris le Professeur Robert Weill effectuait ses travaux de recherche sur les dents au sein du laboratoire du Professeur Robert Courier au Collège de France et à Nantes, le Professeur Bertrand Kerebel dirigeait dans le cadre d'une unité INSERM un important laboratoire dédié aux recherches structurales et ultra-structurales sur les tissus calcifiés adultes en voie de développement. Par la suite, la création de la Fondation Dentaire de France a permis le recrutement de jeunes chercheurs et le financement de projets de recherches à Strasbourg.

Toutes ces structures ont donc été à l'origine de l'importante croissance de travaux, de thèses et de publications qui ont activement contribué à la construction de la parodontologie européenne.

Les nombreuses Rencontres, Journées d'études, Séminaires organisés en Europe ont, dès 1970, contribué à la présentation des travaux et à leur diffusion dans le cadre des Journaux et Revues spécialisées.

 **OP :** 1984-2010 : près de 30 ans ont séparé les deux congrès de la SFP à Strasbourg. Vous avez assisté à l'ensemble des séances magistrales des deux congrès. Dans quel domaine se situent selon vous les principales avancées ?

P.K. : Une étude comparative des moyens thérapeutiques utilisés en 1983 et en 2010 (date des deux congrès de la SFP/SFPIO à Strasbourg) fait apparaître les améliorations de ces 27 dernières années.

C'est en premier lieu l'information du grand public, mieux éduqué par les médias, Internet et les cabinets dentaires, qui a banalisé l'utilisation des brosses, des fils, des goupillons interdentaires et des hydropulseurs.

Les aides à l'hygiène bucco-dentaire diffusées dans les magazines sont facilement accessibles dans les rayons de la parapharmacie. La mise en œuvre de la « thérapeutique initiale » a pris une place prépondérante et s'applique à des patients très réactifs et mieux informés.

Les ajustements occlusaux ont été recadrés mais restent appliqués aux cas patents de disharmonies occlusales. Les contentions toujours utiles ont été améliorées par l'apport de nouveaux matériaux plus faciles à manipuler. Mais c'est l'infection bactérienne qui est toujours placée en tête des étiologies. Aujourd'hui, on considère que 5 à 10% des parodontopathies peuvent être considérées comme agressives car dues à une flore bactérienne spécifique. Ce sont elles qui devront être traitées avec le plus d'attentions. Les espèces bactériennes *Porphyromonas gingivalis*, *agregatibacter actinomycetem comitans* et *Prevotella intermedia* sont les plus pathogènes. Bien que la flore responsable soit plutôt complexe que mono-spécifique, toutes les souches de A.a. n'étant pas identiques et peuvent être différenciées en fonction de leur pathogénicité, les difficultés pour la stabilisation sont réelles. Il est intéressant de noter le titre de la conférence du Professeur Ben Hammond en 1983 « La vaccination est-elle possible ? Analyse à partir des spécificités bactériennes », malheureusement, cette proposition reste toujours d'actualité.

Les techniques chirurgicales avaient dans les quarante dernières années occupé une place considérable. Très variées, les diverses modalités de chirurgies à lambeaux de toutes sortes (totaux ou partiels), les ostéoplasties plus ou moins importantes étaient autant de sujets exaltants toujours très présents dans tous les congrès. Il en a

été de même pour la chirurgie muco-gingivale et les greffes avec ses nombreuses indications cosmétiques ou fonctionnelles qui, il faut bien le reconnaître, ont donné lieu à bien des traitements inutiles ou peu indiqués, pudiquement nommés « sur-traitements ».

Aujourd'hui, ces interventions ont été remplacées dans un contexte plus restrictif, et leur efficacité nettement augmentée par des modifications opératoires telles que la technique de l'enveloppe ou les tunnelisations pour les récessions gingivales multiples ou l'utilisation d'un greffon conjonctif enfoui se substituant à la technique de Bernimoulin.

Le traitement des poches est réalisé avec des incisions très limitées effectuées avec des lames ophtalmiques, de petits décolleurs et le traitement des surfaces radiculaires contaminées avec de l'EDTA. Ces approches permettent la réduction des poches infra-osseuses avec ou sans apport de substituts osseux, ou d'os de récupération autogène. L'utilisation de protéines de la matrice amélaire est également un élément positif pour la réattache au niveau du ciment traité.

La régénération tissulaire guidée par membrane préconisée en 1985 a été améliorée en préservant le caillot sanguin, stabilisé grâce à ce dispositif d'écartement. Enfin, l'utilisation de fils de suture fins (6/0) est également un facteur de réussite.

Aujourd'hui comme hier, le but de la reconstitution du parodonte détruit reste d'actualité. L'utilisation de protéines de la matrice amélaire (EMD) ou des agents mimétiques synthétiques des héparanes sulfates protégeant les nombreux facteurs de croissance de la dégradation protéolytique sont étudiés en recherche animale.

L'inflammation à l'origine des pertes osseuses peut être éliminée par les résolvines pour obtenir une homéostasie de l'os reconstitué.

Finalement, comme en 1983, la régénération du parodonte reste encore aléatoire chez l'homme.

Le congrès de 2010 a tenu à inclure quelques exposés consacrés au rôle des infections orales dans des pathologies systémiques, faisant état des associations éventuelles, d'affections cardio-vasculaires et de parodontites. De nombreuses publications parues ces cinq dernières années ont avancé l'hypothèse d'une association causale due à la présence de bactéries pathogènes retrouvées au niveau du biofilm sous-gingival.

Par ailleurs, les liens entre maladies parodontales et diabète ont été explorés depuis de nombreuses années. C'est ainsi que l'on peut considérer le rôle du traitement parodontal dans le contrôle de la glycémie.

D'autres études récentes suggèrent que les maladies parodontales augmenteraient le taux de naissances prématurées et de nouveau-nés de faible poids.

Enfin, même l'athérosclérose pourrait être aggravée par les mécanismes d'action potentiels des parodontopathogènes sur les cellules endothéliales ; on a démontré en effet le rôle de *Porphyromonas gingivalis* (P.g.) sur la régulation des cathepsines B et S,

protéases présentes dans le développement de la maladie athéromateuse.

En fait, toutes ces conférences destinées à démontrer les liens existant entre les infections parodontales et des pathologies organiques ont toujours été d'actualité. En compulsant les programmes des Entretiens de Garancière, on retrouve en effet l'organisation d'une table ronde en septembre 1984 sur les « Thérapies odontologiques et maladies cardiovasculaires ». Elle était présidée par le Professeur Cabrol.

Comme quoi, les points d'interrogation demeurent... mais c'est bien là l'intérêt majeur des formations continues au sein de nos sociétés scientifiques.





Questions autour de la nouvelle CCAM

Cotation de la parodontologie dans la CCAM

*Docteur Joseph EL RAYES, chirurgien-dentiste, exercice libéral à RIOM (63), membre de la SFPIO AUVERGNE.
Docteur Philippe DUCHATELARD, chirurgien-dentiste, exercice libéral à CHAMALIERES (63), docteur d'Université en Odontologie, président de la SFPIO AUVERGNE.*

La CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux), voulue par les instances professionnelles et la CNAMTS, est la liste unique regroupant tous les actes techniques des professionnels de santé des secteurs public et privé. En premier lieu, nous aborderons les principes généraux de la CCAM. Les actes CCAM reliés à la parodontologie seront par la suite évoqués dans leur ordre d'apparition dans celle-ci sans aucune notion de logique thérapeutique.

La CCAM est composée de trois livres :

- Le livre premier contient les dispositions générales avec les articles régissant les règles de codage et de facturation des actes techniques ;

Les codes CCAM sont alphanumériques avec quatre lettres et trois chiffres. Les chiffres n'ont aucune signification particulière contrairement aux lettres. La première lettre désigne un grand appareil anatomique, la deuxième précise l'organe (ou la fonction) dans l'appareil correspondant à la première lettre, la troisième désigne l'action effectuée et la quatrième identifie la voie d'abord ou la technique utilisée.

La CCAM introduit, dans ce livre premier, la notion d'acte global qui peut être complété par des actes complémentaires

(forfaits radios en endodontie, inter ou pilier de bridge supplémentaire), des suppléments (contre plaque) ou encore des codes modificateurs (urgence, moins de treize ans...). Ces précisions de l'acte global ne peuvent être codées qu'en même temps que ce dernier. L'acte global, dont le libellé « comprend l'ensemble des gestes nécessaires à sa réalisation dans le même temps d'intervention ou d'examen, conformément aux données acquises de la science et au descriptif de l'acte dans la liste », peut être soit un acte isolé (obturation une face dans le secteur incisivo-canin) soit une procédure (avulsion de X dents définitives sur l'arcade...).

Les libellés des actes respectent certaines règles afin de réduire les risques d'ambiguïté et de mauvaises interprétations. Ils décrivent l'acte complet et achevé. Les conventions d'écritures des libellés sont énumérées à ce niveau.

- Le livre II comporte les dix-neuf chapitres de la liste des actes techniques.

La CCAM a cinq niveaux de classement : les chapitres, les sous chapitres, les paragraphes, les sous paragraphes et enfin la description des actes.

Parmi les dix-neuf chapitres de la CCAM, les seize premiers correspondent à des appareils anatomiques, le dix-septième aux

actes sans précisions, le dix-huitième aux « Anesthésies complémentaires, gestes complémentaires et modificateurs » et le dix-neuvième aux « adaptations pour la CCAM transitoire. »

Les chapitres comportant des actes en rapport avec la chirurgie dentaire sont les chapitres un, six, sept, onze, dix-huit et dix-neuf.

Les sous chapitres sont classés d'abord en sous chapitre diagnostique puis thérapeutique.

Les niveaux de classements inférieurs (paragraphes, sous paragraphe et description de l'acte) peuvent comporter des notes d'utilisations explicatives, indicatives ou d'exclusion. Ces dernières précisent le contenu technique des actes, ses conditions d'utilisation et ses conditions de prise en charge et/ou de facturation.

- Le livre III contient les dispositions diverses qui précisent les conditions de facturation et de codages des actes.

C'est au sein de ce dernier que sont précisées les conditions générales d'association des actes ainsi que les conditions particulières d'association applicable à la grande majorité des actes principaux bucco-dentaires. Pour qu'il y ait association, les différents actes principaux doivent être réalisés par le même prati-



rien, pendant la même séance et sur le même patient.

La règle générale de la CCAM dispose : **« L'association de deux actes au plus, y compris les gestes complémentaires, peut être tarifée. L'acte dont le tarif hors modificateurs est le plus élevé, est tarifé à taux plein, le second est tarifé à 50% de sa valeur. Les gestes complémentaires sont tarifés à taux plein. Les suppléments peuvent être codés et tarifés en sus et à taux plein. »**

Cette règle générale ne s'applique qu'exceptionnellement dans notre activité. L'activité bucco-dentaire en majorité utilisera le code association 4 lors de l'association de plusieurs actes principaux. L'article III – 3 alinéa B – 2 – g spécifie les actes bénéficiant de la dérogation des actes bucco-dentaires.

Plusieurs cas se présentent à nous (pour rappel, on entend ici qu'il s'agisse de la même séance, le même patient et le même praticien) :

- Un seul acte global (soumis à la règle générale ou à l'exception des actes bucco-dentaires) est réalisé sans actes complémentaires ou supplémentaires : **pas de code association ;**
- Un seul acte global (idem point précédent) est réalisé avec ses actes complémentaires ou supplémentaires : **pas de code association ;**
- Plusieurs actes globaux différents (ou non) dont uniquement un soumis à la règle générale d'association des actes sont réalisés, avec ou sans leurs actes complémentaires ou supplémentaires : **code association 4 pour tous les actes ;**
- Plusieurs actes globaux sont réalisés (avec ou sans actes complémentaires ou supplémentaires) dont au moins deux actes soumis à la règle générale d'association des actes (exemple : deux gingivectomies de sextant) : **code association 1 pour l'acte soumis à la règle générale dont l'honoraire sans modificateur est le plus élevé, code association 2 pour la deuxième (les troisièmes actes et plus soumis à la règle générale**

ne peuvent être tarifés) et code association 1 pour le restant des actes bénéficiant de la dérogation des actes bucco-dentaires.

Ce livre contient aussi les actes de NGAP qui persistent encore.

Les principes annoncés de la CCAM sont :

l'exhaustivité (tous les actes de chaque spécialité y sont, en principe, listés), la **bijektivité** (un libellé = un code et un seul), la **non ambiguïté** des libellés, la « **maniability** » et **l'évolutivité**.

Les actes inscrits à la CCAM ont fait l'objet d'un avis favorable (avec ou sans recommandation) de l'ANAES (avant 2004) ou de la HAS (depuis 2004) basé sur les publications existantes sur ces actes ainsi que l'audition d'experts si ces instances l'ont jugée nécessaire pour évaluer le service rendu par cet acte.

Les actes ayant eu un avis défavorable ne sont plus réalisables car non médicalement justifiés ou ne correspondant plus aux données scientifiques avérées, quelques exemples en parodontologie : exploration du parodonte par lambeau muco-périosté, sur un sextant ; conception, réalisation et pose d'un dispositif de contention intra-coronaire par fil continu ou cavaliers par arcade : minimum 3 dents ; séance d'irrigation sous-gingivale d'agents antibactérien.

En rapport à la CCAM, nous avons désormais trois types d'actes :

- Ceux inscrits à la CCAM ;
- Ceux non-inscrits car ayant eu un avis défavorable par l'ANAES ou la HAS ;
- Ceux non-inscrits car n'ayant pas encore fait l'objet d'une demande d'inscription que ce soit par la CNAMTS, la profession ou les sociétés savantes.

Contrairement à la NGAP qui était difficilement évolutive car enfermée dans le carcan du caractère remboursable de l'acte, la CCAM est par définition évolutive avec deux possibilités par an de demande d'inscription. La demande d'inscription

d'un acte peut provenir de trois acteurs différents : l'UNCAM, les professionnels de santé ou les sociétés savantes. Le dossier complet est transmis à la HAS et suit un cheminement administratif qui peut aboutir à son inscription ou non à la CCAM et, si inscription il y a, à son remboursement ou pas par l'assurance maladie et à l'adjonction ou non de notes de réalisations et de facturations éventuelles. Le caractère évolutif de la CCAM rend ainsi la notion d'exhaustivité relative.

L'inscription d'un acte à la CCAM ne présage pas du caractère remboursable ou non de l'acte. Il persiste donc les actes pris en charges opposables, les actes pris en charge (même à une valeur de 0 euro tel que le second inter de bridge) à honoraires libres, les actes non remboursables car ne remplissant pas les critères voulu par la CNAMTS (notes et règles de facturation) et enfin les actes non pris en charge (NPC).

Ainsi les actes hors nomenclature de la NGAP se retrouvent répartis dans la CCAM entre :

- Les actes manquants (ceux sans avis défavorable des ANAES et HAS) car ils n'ont pas fait l'objet d'une demande d'inscription pour le moment ;
- Les actes NPC (désobturation de traitement endodontique, attelle composite collée...)
- Les actes non remboursables soit les actes ayant un tarif de remboursement selon la CCAM mais dont la réalisation ne respecte pas le cadre des conditions jugées nécessaires par la CNAMTS pour qu'ils soient remboursables (exemple : greffe épithélio-conjonctive chez un patient n'ayant pas les antécédents médicaux cités dans la note sous-jacente au libellé de l'acte...)

Parodontologie et CCAM

La majorité des actes de parodontologie se trouvent dans le chapitre 07 « Appareil Digestif », le sous chapitre 02 « Actes Thérapeutiques sur la Bouche et l'Oropha-



rynx ». Plus précisément, dans les paragraphes 02 « Actes Thérapeutiques sur les Dents » et 05 « Actes Thérapeutiques sur le Parodonte ».

Le sous chapitre 07.01 « Actes Diagnostiques sur l'Appareil Digestif » comprend l'acte HBQD001 « Bilan parodontal » dans le paragraphe 07.01.13. La note d'utilisation réduit le bilan parodontal à l'« Exploration du parodonte par sondage, étude de l'indice de plaque », même si certains actes du sous paragraphe 07.01.08.01 peuvent compléter le bilan parodontal ainsi défini dans la CCAM.

Si l'on poursuit dans l'ordre d'apparition dans la CCAM, nous retrouvons :

- Le sous paragraphe 07.02.02.01 « Pose et ablation de moyen de contention au maxillaire ou à la mandibule » contenant cinq actes (avec ou sans prise en charge).
- L'acte HBJD001 du sous paragraphe 07.02.02.04 « Prophylaxie buccodentaire ». L'acte « détartrage et polissage des dents » est agrémenté par une note : « deux actes au plus peuvent être facturés par période de 6 mois, un détartrage complet doit être réalisé en 1 ou 2 actes maximum. » La nouveauté réside dans l'introduction d'un nombre précis de détartrages facturés avec prise en charge de l'assurance maladie sur une période donnée ce qui pourrait réduire les différences d'interprétation. La deuxième partie de la note reprend la NGAP rendant ainsi exceptionnelle la cotation en NR (non remboursable) d'un troisième détartrage (ou plus) dans une période de six mois. Bien que ne donnant pas lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ces derniers doivent être médicalement justifiés et ne peuvent pas être systématiques.

Récemment, une lecture affinée de la CCAM de cet acte permet de coter deux actes HBJD001 lors d'une même séance avec le code d'association minorant le deuxième de moitié (règle générale), soit « un détartrage et un demi » s'ils concernent les deux arcades et sont

réalisés dans la même séance. Cette cotation n'est possible que si aucune facturation de HBJD001 n'a été pratiquée dans les six mois précédents cette séance. De même, aucun HBJD001 ne peut être coté en acte remboursable dans les six mois suivants cette séance.

- Le paragraphe 07.02.05 qui comprend les sous paragraphes « 01 curetage périapical dentaire », « 02 actes thérapeutiques sur le parodonte par soustraction », « 03 actes thérapeutiques sur le parodonte par addition » et « 04 autres actes thérapeutiques sur le parodonte ».

La nouveauté du sous paragraphe 07.02.05.01 est la création d'une procédure associant curetage périapical avec résection de l'apex et l'obturation radiculaire.

Le sous paragraphe 07.02.05.02 contient l'un des rares actes courant se rapportant à notre profession et qui, s'il est répété dans la même séance, impose l'utilisation des codes associations 1 et 2 suivant ainsi la règle générale de la CCAM : HBFA006 « Gingivectomie sur un secteur de 4 à 6 dents ».

Le sous paragraphe 07.02.05.03 comporte des actes que la profession regroupe en pratique dans la dénomination de chirurgie pré-implantaire mais n'en demeurent pas moins des interventions sur le parodonte.

Dans les actes HBMA004 et HBMA006, la CCAM introduit la notion que la chirurgie dentaire peut faire appel à des biomatériaux sans pour autant en préciser la nature minérale, xénogène ou allogène. Dans son rapport « TRAITEMENT IMPLANTOPROTHÉTIQUE DE L'ADULTE ATTEINT D'AGÉNÉSIES DENTAIRES MULTIPLES LIÉES À UNE MALADIE RARE. ÉVALUATION DES ACTES ASSOCIÉS À LA CHIRURGIE PRÉIMPLANTAIRE, À LA POSE D'IMPLANTS ET À LA POSE D'UNE PROTHÈSE AMOVIBLE SUPRA-IMPLANTAIRE » publié en juillet 2010, la

HAS évoque les différents biomatériaux utilisables en fonction des techniques selon les données disponibles en 2010, de même elle donne les conditions optimales de réalisation de ces différents actes.

Les actes d'ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire (HBBA002, 003 et 004) bien que associables à l'acte complémentaire « Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou cortico-spongieuse, ou d'autogreffe périostée à distance du foyer opératoire, sur un site sans changement de position » (PAFA010) ne sont pas limités à l'autogreffe et peuvent donc être utilisés en cas d'allogreffe voire de xénogreffe.

En aparté, le soulèvement de sinus est présent dans le chapitre 6 « Appareil respiratoire », sous paragraphe 06.02.03.01 « Actes thérapeutiques sur le sinus maxillaire ». Il s'agit de l'acte GBBA002 « Comblement pré-implantaire sous-muqueux du sinus maxillaire » qui est cotable quelle que puisse être la voie d'accès.

Il est à noter qu'il n'est pas fait mention des techniques utilisant les produits du sang centrifugé et que le prélèvement sanguin en vue de cette utilisation ne fait pas partie de la CCAM.

Le sous paragraphe 07.02.05.04 bien que ne comportant que cinq actes représente néanmoins une partie importante de la parodontologie. Il y est listé le surfaçage par sextant (à coter donc six fois pour un surfaçage de toute la bouche...), l'assainissement parodontal et les lambeaux déplacés. L'acte HBMA001 « Plastique muco-gingival par lambeau déplacé latéralement, coronairement ou apicalement » regroupe sous un même libellé CCAM plusieurs actes techniques différents. Ce sous paragraphe a aussi, évidemment, le nouvel acte d'évacuation d'abcès parodontal, pris en charge et qui, depuis la V38 de la CCAM, peut bénéficier du code modificateur F (dimanche et jour férié).

- Les actes de section de bride muqueuse ou de frein avec ou sans lambeau (HAPD001, HAPA001) et les approfondis-



sements du vestibule avec ou sans greffe et du plancher buccal (HAAA001, 002 et 003) font partie du sous paragraphe 07.02.06.03 (Actes thérapeutiques sur la cavité orale [cavité buccale]) et sont pris en charge. Ces actes dont la profession avait « perdu » le remboursement avec la mise en place de la CCAM pour les médecins et leur disparition de la NGAP (assimilations), sont de nouveau facturables avec un caractère **opposable**.

•Enfin, le sous chapitre 11.05.02 « Autres appareillages sur le crâne et la face » comportent les nouveaux actes LBLD003 et LBLD006 de pose de gouttières maxillaire et/ou mandibulaire pour hémostase ou porte-topique. **Le remboursement de ces deux actes a été limité dans la version V38 de la CCAM**, par l'adjonction d'une note, à l'application de gel fluoré dans le cas de radiothérapie de la sphère oropharyngée. Ils sont utilisables pour la protection du site de prélèvement lors d'une greffe épithélio-conjonctive.

L'acte NGAP « Bilan complet en téléradiographie intrabuccale (**status**), au cours d'une même séance, quel que soit le nombre de clichés rétro-alvéolaires ou rétro-coronaires » disparaît de la CCAM au profit des procédures de radiographie de

la bouche listées au sous paragraphe 07.01.04.01. qui peuvent aller jusqu'à 14 clichés de 14 secteurs distincts. Les notes en début du sous-paragraphe ainsi que sous le libellé de chaque acte apportent des précisions utiles sur les conditions de facturation.

La CCAM a été créée avec un caractère évolutif qui paraît très séduisant mais

cette évolutivité reste dépendante de la CNAMTS et du ministère. Charge à la profession, aux sociétés savantes, comme la SFPIO, de faire les demandes d'ajouts nécessaires et l'avenir nous dira si tous les partenaires conventionnels souhaitent véritablement que la CCAM ait une vie différente de la NGAP.

Bibliographie

<http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/telechargement/version-actuelle/index.php>

<http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/regles-de-facturation/facturer-en-ccam/dispositions-generales-et-dispositions-diverses.php>

Formation UNAFOC « CCAM : 1er juin, serez-vous prêt ? », Catherine MOJAÏSKY, 6 mars 2014.

DOCUMENT DE SYNTHÈSE Les grands principes de la CCAM pour l'activité bucco-dentaire, CNAMTS/DDGOS/DOS/Département des actes médicaux (transmis par le service de contrôle dentaire de la CPAM)

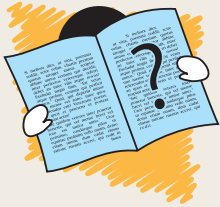
« Liste des actes évaluée par l'ANAES jusqu'au 31 12 2004 », transmise par la CNSD.

www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/.../inscription-lap-schema.pdf

<http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/telechargement/version-actuelle/index.php>

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1070314/fr/historique-des-rapports-annuels-d-activite





Article primé lors de la session « Communications cliniques » du congrès national de La Baule, cette présentation a obtenu le 3^e prix de la compétition



Sylvie Pereira

co-auteurs Bouchra SOJOD et Hadi ANTOUN

PRESERVATION DE LA CRETE ALVEOLAIRE DANS LE SECTEUR POSTERIEUR MAXILLAIRE

1. Introduction

1.1 Résorption osseuse

Il est aujourd'hui bien établi que l'extraction dentaire s'accompagne toujours par une altération de la crête alvéolaire, qui se traduit par une réduction importante du volume osseux. Sur un modèle animal, Cardaropoli et coll. (2003)⁽¹⁾ ont montré qu'après une extraction, le caillot sanguin occupant l'alvéole est remplacé par une matrice provisoire puis par de l'os minéralisé. A 180 jours, la proportion de l'os minéralisé est de 15%, les espaces médullaires occupant 85% du volume osseux. Suite à ce processus cicatriciel, une perte osseuse dans le sens vertical et horizontal se produit. En 2005, Araujo et coll.⁽²⁾ ont observé que cette résorption osseuse se fait essentiellement aux dépens de la partie vestibulaire. En effet, celle-ci étant la plus fine, la perte de volume osseux dans le sens vertical et horizontal se fait majoritairement en vestibulaire du site d'extraction.

Chez l'homme, le processus de remodelage osseux est semblable à celui du modèle animal.

Tan et coll.⁽³⁾ ont publié en 2012 une revue systématique portant sur les

variations tridimensionnelles survenant après une extraction dentaire. À 6 mois, les auteurs concluent qu'on peut estimer la perte osseuse horizontale de 29 à 63% et la perte osseuse verticale de l'ordre de 22%.

1.2 Pneumatisation du sinus

Dans le secteur postérieur maxillaire, la diminution du volume osseux se fait non seulement, par les mécanismes de résorption osseuse après une extraction, mais aussi par une augmentation du volume de la cavité sinusienne (pneumatisation secondaire du sinus).

En 2008, Sharan et Madjar⁽⁴⁾ ont analysé 58 paires de radios panoramiques, chaque paire correspondant au même sujet, pour comparer la position du plancher inférieur du sinus, avant et après extraction dentaire. À 6 mois, ils observent une expansion inférieure du plancher sinusien de 1.83 ± 2.46 mm, significativement différente selon le type de dent extraite (premières molaires : 1.14 ± 2.27 ; deuxièmes molaires : 2.91 ± 2.61 mm).

1.3 Classification de Sharan

Les mêmes auteurs ont également évalué l'influence de la position de la dent par rapport au sinus, en établissant

une classification sur la relation entre le plancher inférieur du sinus et les différentes positions topographiques des dents à extraire (Fig.1). À 6 mois, la pneumatisation du sinus s'est avérée significativement plus importante dans les cas de Classe 4, avec une expansion du plancher sinusien de 5.27 ± 1.59 mm.

Ainsi, tous ces mécanismes associés vont limiter considérablement la hauteur d'os alvéolaire disponible et rendre la pose des implants particulièrement difficile dans ce secteur sans le recours aux techniques d'augmentation osseuse.

1.4 Préservation de la crête alvéolaire

Pour tenter de minimiser le processus de résorption osseuse, plusieurs recherches ont été menées sur les techniques de préservation alvéolaire par le comblement de l'alvéole en utilisant un matériau de substitution osseuse.

En 2010 Rasperini et coll.⁽⁵⁾ ont évalué l'efficacité du comblement alvéolaire dans le secteur postérieur maxillaire. Quatorze molaires maxillaires ont été extraites, 6 des alvéoles ont été

comblées par du Bio-Oss® et recouvertes par une membrane Bio-Gide®. À 6 mois, ils observent que dans un seul cas du groupe test la greffe de sinus a été associée à la pose des implants contre 3 dans le groupe contrôle. De plus, une résorption osseuse significativement plus importante a été observée au niveau des alvéoles sur lesquelles le comblement n'a pas été réalisé (5.7 ± 4.2 mm vs 0.7 ± 5.6 mm).

2. Objectif de l'étude

Notre étude a eu pour but d'évaluer si le comblement des alvéoles au niveau du secteur postérieur maxillaire peut réduire l'indication de greffe du sinus et si la position topographique des dents extraites joue un rôle dans la préservation de la crête alvéolaire.

3. Matériel et méthode

3.1 Sélection des patients

Entre 2010 et 2013, tous les patients respectant les critères d'inclusions suivants ont été inclus :

- Adultes (≥ 18 ans) en bonne santé générale
- Radio panoramique préopératoire lisible
- ≥ 1 molaire ou prémolaire maxillaire extraite
- Alvéole post-extractionnelle comblée
- Pose d'implant

3.2 Protocole clinique

Les radios panoramiques de chaque patient ont été analysées et chaque dent à extraire a été classifiée selon la classification de Sharan.

Toutes les extractions ont été réalisées par une gestuelle chirurgicale la plus

atraumatique possible, sans levée de lambeau et dans la plupart des cas, par séparation radiculaire. Ensuite, les alvéoles ont été comblées par du Bio-Oss® Geistlich, Roissy, France : certaines ont été recouvertes par une matrice de collagène (Mucograft® Geistlich, Roissy, France), d'autres par une éponge de collagène. Six mois après les extractions, un CBCT (Cone Beam Computed Tomography) a été réalisé pour la pose des implants et pour l'indication ou pas de greffe de sinus (Fig. 2 à 11).

4. Résultats

Trente-huit patients (21 femmes, 17 hommes) avec 48 dents postérieures maxillaires à extraire ont été inclus. La distribution des dents par rapport à la classification de Sharan est décrite sur la Fig.12. Après extraction, 48 alvéoles ont été comblées par du Bio-Oss®, parmi lesquelles 31 ont été recouvertes par du Mucograft® et 17 par une éponge de collagène.

À 6 mois, la greffe de sinus a été indiquée chez 42% des patients (Fig.13). Dans le groupe traité par du Bio-Oss® + Mucograft® cette technique a été associée à la pose des implants dans 17% des cas et 61% des cas dans le groupe Bio-Oss® + éponge de collagène (Fig.14).

En ce qui concerne la classification de Sharan – classe 0, 1, 2, 3 et 4 – la greffe du sinus a été nécessaire dans 14%, 31%, 50%, 70% et 80% des cas, respectivement (Fig.15).

5. Discussion

Le comblement alvéolaire est une technique de chirurgie pré-implantaire qui permet de minimiser les résorptions osseuses secondaires aux extractions dentaires. Avec l'utilisation

de cette technique, nous avons observé que dans environ 1 cas sur 2 la greffe de sinus n'a pas été indiquée. Cependant, la position de la dent par rapport au sinus doit être prise en considération avant la mise en place dans l'alvéole d'un matériau de substitution osseuse. Dans des cas de forte proximité sinusienne, avec des racines enveloppées par la membrane inférieure du sinus, notre étude nous montre que dans 80% des cas cette technique ne permet pas d'éviter la greffe de sinus.

L'association Bio-Oss® + Mucograft® semble favoriser une meilleure préservation de la crête alvéolaire.

Conclusion

Dans les limites de cette étude clinique rétrospective, nous avons conclu que le comblement alvéolaire peut augmenter la probabilité de préservation de la crête alvéolaire et/ou de prévenir la pneumatisation du sinus. Par conséquent, le maintien de la crête alvéolaire dans le secteur maxillaire postérieur peut diminuer l'indication de greffe du sinus. De plus, il semblerait que la relation entre le plancher inférieur du sinus et la position topographique des dents à extraire joue un rôle dans la prise de décision concernant la pose de l'implant avec ou sans greffe sinusienne. Celle-ci semble être nécessaire dans la plupart des cas de Classe 4, lorsque le sinus entoure les racines dentaires (Fig.1).



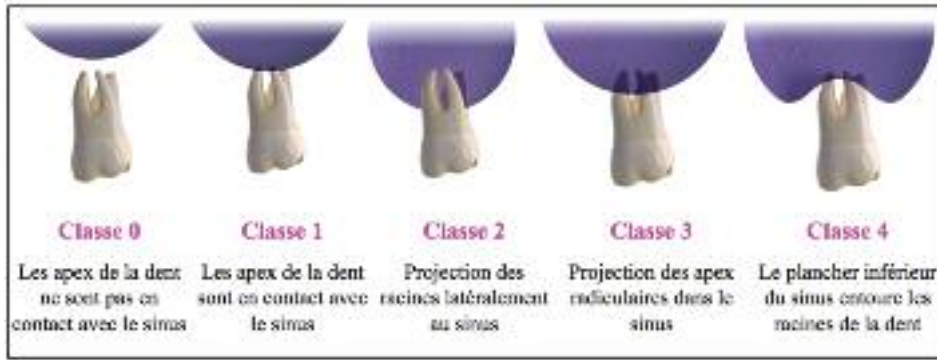


Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5



Fig. 6



Fig. 7



Fig.6



Fig.7



Fig.8



Fig.9



Fig.10



Fig.11

		Classe 0	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4
M	43	5	16	3	13	5
PM	5	2	3	1	-	-
Total	48	7	19	4	13	5

Fig.12

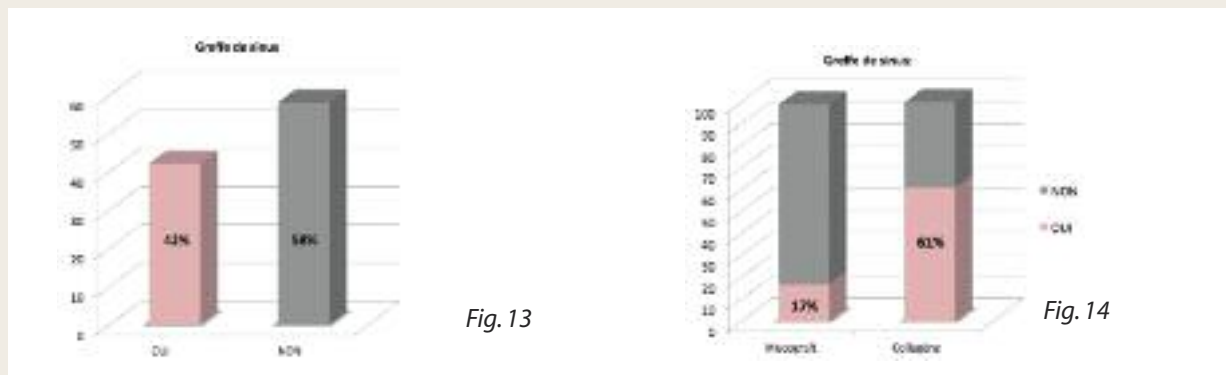


Fig. 13

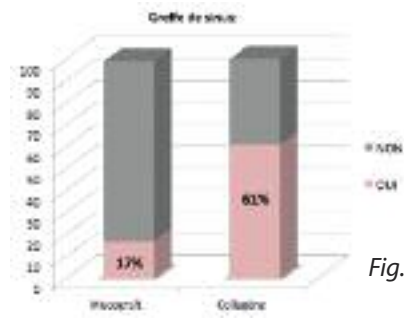


Fig. 14

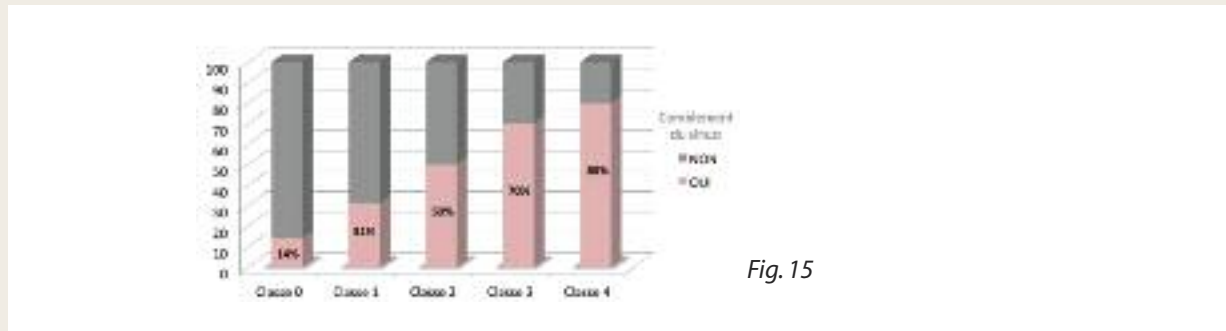


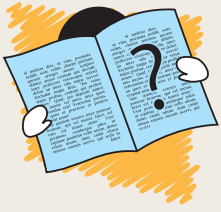
Fig. 15

Références bibliographiques :

1. Cardaropoli G, Araujo M, Lindhe J. Dynamics of bone tissue formation in tooth extraction sites. An experimental study in dogs. *J Clin Periodontol* 2003; 30(9): 809-818.
2. Araujo MG, Sukekava F, Wenstrom JL, Lindhe J. Ridge alteration following implant placement in fresh extraction sockets: an experimental study in dog. *J Clin Periodontol* 2005; 32(6): 645-652.
3. Tan WL, Wong T, Wong M, Lang N. A systematic review of post-extraction alveolar hard and soft tissue dimensional changes in humans. *Clin Oral Implants Res* 2012 Feb; 23 Suppl 5:1-21.
4. Sharan A, Madjar D. Maxillary sinus pneumatization following extractions: a radiographic study. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2008; 23:48-56
5. Rasperini G, Canullo L, Dellavia C, Simion M. Socket grafting in the posterior maxilla reduces the need for sinus augmentation. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2010; 30: 265-273.

Légende :

- Fig. 1 : Classification de Sharan (Sharan et coll. 2008).
- Fig. 2 : Vue clinique des dents 16 et 17 avec indication d'extraction.
- Fig. 3 : Extractions atraumatiques sans levée de lambeau. Curetage méticuleux des alvéoles et préparation pour la mise en place d'un biomatériau.
- Fig. 4 : Comblement des alvéoles post-extractionnelles par du Bio-Oss® Collagen (Geistlich).
- Fig. 5 : Les alvéoles sont obturées avec une matrice Mucograft® (Geistlich) placée par tunnelisation et fixées par des sutures 6.0 (monofilament) à points simples.
- Fig. 6 : Cicatrisation à une semaine: fermeture incomplète des alvéoles mais la protection du matériau est assurée.
- Fig. 7 : Cicatrisation à 2 mois avec une bonne maturation tissulaire et maintien du volume crestal.
- Fig. 8 : Six mois post extraction, mise en place de deux implants sur 16 et 17 sans technique d'augmentation osseuse associée.
- Fig. 9 : Maturation des tissus mous et maintien du volume autour des implants intégrés (7 mois après les extractions).
- Fig. 10 : Vue clinique des prothèses sur les implants 1 an après leur mise en place. Noter l'intégration tissulaire des restaurations implanto-portées.
- Fig. 11 : Contrôle radiographique à 1 an. Noter le maintien du niveau osseux crestal.
- Fig. 12 : Distribution des dents par rapport à la Classification de Sharan.
- Fig. 13 : Résultat du nombre d'alvéoles comblées.
- Fig. 14 : Résultat du nombre d'alvéoles comblées selon chaque groupe.
- Fig. 15 : Résultat du nombre d'alvéoles comblées selon la Classification de Sharan.



Ce travail a été récompensé par le Prix de thèse Santé parodontale Pierre fabre Oral Care/CNEP 2014. L'article correspondant est publié dans le Journal of Periodontology (« Obstetrician's knowledge, attitude and behavior concerning periodontal diseases and treatment needs in pregnant women : situation and influencing factors in France ; DOI: 10.1902/jop.2014.140371).

Connaissances parodontales des gynécologues-obstétriciens en France

Laura Cohen¹, Mickaël Schaeffer², Jean-Luc Davideau¹, Henri Tenenbaum¹, Olivier HUCK¹

¹ Service de parodontologie, Faculté de chirurgie dentaire de Strasbourg, Strasbourg, France

² Service de Santé publique, Hôpitaux universitaires de Strasbourg, Strasbourg, France

Les relations entre maladies parodontales et modifications physiologiques liées à la grossesse sont de plus en plus étudiées. A ce jour, de nombreuses études mettent en évidence, une modification des paramètres cliniques parodontaux lors d'une grossesse, ceci allant d'une augmentation de l'incidence des gingivites à une exacerbation des destructions parodontales chez ces même patientes. Par ailleurs, récemment, d'autres études se sont intéressées à l'influence des maladies parodontales sur le déroulement de la grossesse et ont démontrées une augmentation de l'incidence des complications associées à la grossesse, telle la survenue d'accouchements prématurés (Huck et al., 2011).

Dans cette étude, nous avons souhaité évaluer les connaissances des médecins gynécologues-obstétriciens sur les relations entre le parodonte et la grossesse ainsi que la transposition de leurs connaissances lors de la consultation gynécologique. Des questionnaires, comprenant 42 questions ont été distribués lors du Congrès du Collège national des Gynécologues-Obstétriciens en 2012. Les questionnaires étaient divisés en 3 thématiques : les caractéristiques socio-démographiques, les connaissances parodontales et

la relation entre maladies parodontales et grossesse et les pratiques cliniques des praticiens par rapport aux pathologies dentaires et principalement parodontales.

Cent quatre-vingt dix questionnaires ont pu être analysés. Les résultats ont mis en évidence qu'une grande majorité des gynécologues-obstétriciens (88%) connaissait la nature inflammatoire et infectieuse des maladies parodontales, les principaux signes cliniques associés tel le saignement gingival (87,4 %) mais encore les principaux facteurs de risque (mauvaise hygiène buccale, tabac, diabète). De plus, 74,7 % des gynécologues-obstétriciens ayant répondu au questionnaire étaient sensibilisés par rapport à l'impact négatif des maladies parodontales sur le déroulement de la grossesse et notamment sur la survenue d'accouchements prématurés (80,2%). Cependant, sur les 74,7 % de gynécologues-obstétriciens au fait de cette relation, 28 % la considère comme insuffisamment démontrée (manque de données épidémiologiques et biologiques).

Sur le plan des pratiques cliniques, moins d'un tiers des praticiens (26,3%) questionne les patientes sur leur état de santé buccale. Plus de 30 % (33,7 %) des praticiens n'informent pas les patientes sur l'importance de la santé



buccale au cours de la grossesse, ceci principalement par manque de temps lors de la consultation mais également car ils pensent manquer d'informations pour le faire (50 %). Cependant, 33,2% des praticiens ayant participé adressent systématiquement leurs patientes chez un chirurgien-dentiste.

L'analyse des données a permis de mettre en évidence que les praticiens les plus expérimentés (>10 ans de pratique), les praticiens ayant une activité libérale ainsi que les praticiens étant, eux même, affectés par une maladie parodontale, étaient plus informés sur les maladies parodontales et leur influence sur la grossesse.

Cette étude a donc permis de faire un état des lieux des connaissances parodontales des gynécologues-obstétriciens français et met en évidence leur bon niveau de connaissance puisque des résultats similaires ont été également observés dans d'autres pays (Wilder et al., 2007; Rocha et al., 2011). Cependant, la mise en pratique de leurs connaissances apparaît plus difficile et le développement de formations adaptées pourrait permettre de développer la mise en place de procédure systématisée de prise en charge de la femme enceinte sur le plan buccal, ceci pouvant contribuer à une diminution des complications de la grossesse associées aux maladies parodontales.

Références bibliographiques :

Huck, O., Tenenbaum, H., & Davideau, J.-L. (2011). Relationship between Periodontal Diseases and Preterm Birth: Recent Epidemiological and Biological Data. *Journal of Pregnancy*, 2011, 164654. doi:10.1155/2011/164654

Rocha, J. M. D., Chaves, V. R., Urbanetz, A. A., Baldissera, R. D. S., & Rösing, C. K. (2011). Obstetricians' knowledge of periodontal disease as a potential risk factor for preterm delivery and low birth weight. *Brazilian Oral Research*, 25(3), 248–254.

Wilder, R., Robinson, C., Jared, H. L., Lieff, S., & Boggess, K. (2007). Obstetricians' knowledge and practice behaviors concerning periodontal health and preterm delivery and low birth weight. *Journal of Dental Hygiene : JDH / American Dental Hygienists' Association*, 81(4), 81.



Nouveautés

des partenaires de la SFPIO



Stéphane Renut et
Viviane Quantin



EMS, société déjà bien connue dans la profession et dans notre discipline parodontale, a rejoint le club des partenaires nationaux. Son directeur, Stéphane Renut, nous fait mieux connaître l'entreprise

OP : Pouvez-vous en quelques mots nous présenter votre entreprise ?

Stéphane Renut : EMS est né au début des années 80 sur le constat que le nettoyage dentaire professionnel utilisé en complément de mesures d'hygiène bucco-dentaire à domicile pouvait participer à la préservation de la dentition naturelle. À cette époque, les méthodes manuelles de nettoyage dentaire prenaient beaucoup de temps et se révélaient être extrêmement douloureuses pour le patient. EMS a fait oublier aux patients leur peur de la douleur et par extension, leur peur du dentiste grâce à la technologie piézo-électrique commercialisée sous l'appellation PIEZON.

Aujourd'hui EMS est présent dans le monde entier, avec des positions très fortes en Europe et au Japon. 300 collaborateurs se répartissent dans l'ensemble des sites de productions et de commercialisations.

OP : Quels produits concernent plus particulièrement les soins en parodontologie ?

Stéphane Renut : L'ensemble de la gamme est dédiée à la parodontologie. Nous considérons à EMS que cette discipline nécessite une grande expertise et par conséquent nous concentrons toute notre énergie et tous nos moyens à faire progresser nos techniques et nos appareils.

La gamme est constituée de deux grandes catégories :

- Les appareils de détartrage Piezon. Les premiers instruments ont été fabriqués dans le berceau de la haute horlogerie en Vallée de Joux en Suisse, par Jaeger-LeCoultre, selon des normes de précision extrêmement rigoureuses. Aujourd'hui encore EMS maintient le très haut niveau de qualité de la fabrication Suisse.
- Les appareils d'aéropolissage. D'abord utilisé pour éliminer les taches sur les dents, l'AIR FLOW a étendu son champ d'applications au fur et à mesure pour devenir un appareil indispensable pour tout nettoyage professionnel de qualité.

OP : Votre société est particulièrement impliquée dans la désinfection parodontale ou péri-implantaire par aéropolissage. Pouvez-vous nous présenter cette technique et son positionnement par rapport aux approches ultrasoniques ?

Stéphane Renut : En effet, l'utilisation sous-gingivale de l'AIR-FLOW, combinée à la poudre PLUS au très fin grammage, permet de combattre le biofilm - la principale cause des parodontites - rapidement, efficacement et sans faire souffrir le patient. Les poches les plus profondes sont atteintes grâce à une busette plastique qui s'adapte à l'extrémité de la pièce à main. L'efficacité est documentée dans de nombreuses études cliniques, les plus récentes portant sur la maintenance sur implant. L'AIR FLOW d'EMS est désormais reconnu comme étant la solution pour prévenir et combattre la péri-implantite.

L'aéropolissage est par conséquent un complément des ultrasons. Ces derniers, en première intention, suppriment le tartre et les dépôts. Un insert spécifique est également disponible pour les implants. L'aéropolissage par la suite, élimine le biofilm et poli la surface dentaire.

OP : Quelles sont les nouveautés de 2015 ?

Stéphane Renut : L'actualité reste en 2015 centrée sur l'aéropolissage. EMS a lancé récemment la génération 3 des Handy, ainsi que de nouvelles poudres, Plus et Comfort. L'objectif d'EMS est de faire découvrir au plus grand nombre les applications de ces nouveautés. De nombreuses formations dans toute la France sont à ce titre programmées en 2015. Pour obtenir le calendrier des formations : info@ems-france.fr





2^e Congrès national

29-30 janvier 2015

Pavillon Cambon Capucines - Paris



Se dépasser en implantologie

INÉDIT

Jeudi 29 janvier 14h - 18h

SESSION PRÉ-CONGRÈS UNIVERSITAIRE

DIRECTEUR DE SESSION : **Pr Serge ARMAND**

Un dialogue universitaire avec plusieurs facultés dentaires françaises, représentées par un responsable du DU et un étudiant en cours de formation ou diplômé de l'année précédente, exposeront leurs travaux cliniques permettant de faire le point sur les avancées en implantologie.

Vendredi 30 janvier 9h - 18h

JOURNÉE CONGRÈS

PRÉSIDENT SCIENTIFIQUE :

Dr Jean-Louis GIOVANNOLI

En présence du comité scientifique :

Dr J-P. Albouy, Pr S. Armand, Dr A. Benhamou,
Dr G. Khoury, Dr T. Rouach, Dr P. Valentini

Des conférences seront organisées autour de 2 thèmes :

- Prothèses implanto-portées et risques biomécaniques
- Les défis du numérique.

ÉVÈNEMENT

Programme et inscription en un seul clic sur :
congres.dentsplyimplants.fr



Nouveautés

des partenaires de la SFPIO



Les nouveautés produits DENTSPLY Implants présentées à l'ADF 2014

Fort de sa recherche et développement depuis plus de 30 ans, DENTSPLY Implants propose des innovations développées sur les fondamentaux de chaque gamme de produits pour toujours simplifier le quotidien des utilisateurs. Lors de l'ADF, ce fut l'occasion pour nos utilisateurs de (re)-découvrir ces nombreuses innovations et développements numériques liés au produit ATLANTIS™.

Nouvelle solution prothétique avec le pilier conique ATLANTIS™ Conus Abutment

Ce pilier de forme conique unique intègre une prothèse sur implant ajustable par friction, tout en étant amovible comme avec une prothèse stabilisée. Il permet un accès optimal pour une bonne hygiène buccale tout en offrant au patient un résultat fonctionnel et esthétique.

ATLANTIS™ ISUS : Une nouvelle approche de l'esthétique et de la fonction avec le puits d'accès angulé

DENTSPLY Implants est heureux de vous présenter la nouvelle option pour bridges et suprastructures hybrides ATLANTIS™ ISUS : le puits d'accès angulé. L'angulation du puits d'accès (jusqu'à 30° par rapport à l'axe implant-pilier) permet un positionnement optimal de l'accès à la vis prothétique, améliorant ainsi la fonction et l'esthétique de vos suprastructures implantaires.

Le pilier ATLANTIS™ transvissé anatomique - maintenant disponible en titane

Alternative efficace et esthétique aux piliers surcoulés conventionnels pour les restaurations prothétiques transvissées unitaires avec application de céramique ou de matériau composite directement sur le pilier. Proposé en cinq teintes de zircone avec l'option translucide pour la zircone blanche, il existe désormais en titane également !

Connectez-vous à l'implantologie avec ATLANTIS™ IO Flo

Les scans issus d'iTero peuvent désormais être utilisés pour commander des piliers ATLANTIS sur mesure pour tous les principaux systèmes implantaires. Cette toute dernière compatibilité simplifie la procédure de traitement pour les cliniciens et améliore le confort du patient lors d'une prise d'empreinte pour l'utilisation d'un pilier ATLANTIS. Le scannage intra-oral pour les piliers ATLANTIS améliore également le flux de traitement et offre une procédure efficace pour le laboratoire.

À propos de DENTSPLY Implants

DENTSPLY Implants propose des solutions complètes pour toutes les étapes du traitement implantaire incluant - ANKYLOS®, ASTRA TECH Implant System™ et XiVE® - des solutions de chirurgie et de régénération osseuses SYMBIOS® et des technologies numériques - comme les solutions de chirurgie guidée SIMPLANT® et les solutions sur mesure prothétiques ATLANTIS™ - ainsi qu'un service au développement professionnel. DENTSPLY Implants crée de la valeur pour les professionnels dentaires et permet d'obtenir des résultats prévisibles et durables pour le traitement implantaire, offrant une qualité de vie optimisée aux patients. Les produits de l'activité commerciale DENTSPLY Implants sont des dispositifs médicaux pour soins dentaires réservés aux professionnels de santé. Consultez les notices spécifiques à chacun pour plus d'information. www.dentsplyimplants.fr.



Pour de plus amples informations, contactez :

Sophie GAFSOU

Responsable Communication & Affaires réglementaires DENTSPLY Implants, France
Mobile 06 78 87 88 87 | sophie.gafsou@dentsply.com | www.dentsplyimplants.fr



Nouveautés

des partenaires de la SFPIO



Le teintier Zfx Shade



Parce qu'il n'est pas toujours facile de déterminer la teinte avec précision en fonction des conditions d'éclairage et de la complexité de certaines teintes, le teintier Zfx permet l'acquisition de données ultra précises en toutes circonstances, grâce à sa technologie brevetée qui associe caméra numérique et spectrophomètre à LED.

Bénéfices

- Simplicité d'utilisation : Un seul clic pour plus de 2 millions de données d'image
- Rapidité de capture en bouche : Inférieure à 1 seconde par image
- Objectif de mesure du spectre des teintes intelligent : Aussi bien pour la teinte des dents que celle des couronnes
- Cartographie détaillée et lien vers l'ensemble des normes de céramiques existantes
- Affichage LCD HD avec écran tactile

Le teintier numérique Zfx est destiné à la capture et à la transmission instantanées des données des teintes les plus complexes, permettant une meilleure reproductibilité en laboratoire, et un résultat esthétique optimal en bouche.



X MIND trium | No limit



3 solutions en 1



Panoramique



CBCT



Céphalométrie

X-Mind triumph est un système d'imagerie digitale évolutif. Grâce à son large éventail d'options et de fonctionnalités, X-Mind triumph peut répondre à chacun de vos besoins.

Ce dispositif médical est classé IIb selon la Directive Européenne applicable en vigueur. Il porte le marquage CE. Organisme notifié : DNV - CE 0434. Ce dispositif médical pour soins dentaires est réservé aux personnels de santé ; il n'est pas remboursé par les organismes d'assurance maladie. Ce matériel a été conçu et fabriqué selon un système d'assurance qualité certifié EN ISO 13485. Lire attentivement le manuel d'utilisation disponible sur www.satelec.com/documents.
Fabricant : DE GOTZEN (Italie). 1411MBOBJPAROPM002





Symposium Nobel Biocare Monaco, du 25 au 27 juin 2015



INSCRIPTIONS

Tarifs préférentiels
avant le 27 février :
inscrivez-vous vite !