

SEPTEMBRE 2024

**#65**



OBJECTIF

**PARO**

CONGRÈS NATIONAL  
DE LA SFPIO

**PARIS**

25 JANVIER 2025

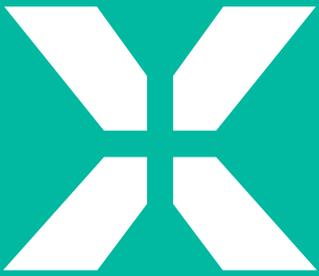
  
SFPIO

MANAGEMENT OF  
PERI-IMPLANTITIS  
IN THE AESTHETIC ZONE

Les cycles de la SFPIO  
au Cœur de la Paro -> page 19



elmex®



Désactivez  
d'un simple  
geste



l'hypersensibilité  
dentinaire

**100%** des patients ont constaté un  
**SOULAGEMENT IMMÉDIAT** de la douleur<sup>1</sup>

Recommandez elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL



Le dentifrice elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL est un dispositif médical de classe IIa pour soulager les dents sensibles. Lire attentivement les instructions figurant sur l'emballage. CE 0483. Colgate-Palmolive manufacturing Poland, Sp. z o.o. Aleja Colgate 2, Swidnica 58-100, Poland. Mise à jour juillet 2024.1. Pour un soulagement immédiat de la douleur, appliquez une noisette de dentifrice directement sur les dents sensibles et massez doucement pendant 1 minute. Étayée par une sous-analyse de Nathoo S, et al 2009. Les données montrent que 42 des sujets sur 42 (soit 100% ou 10 sur 10) affirment ressentir un soulagement de leur hypersensibilité de façon immédiate tant au niveau tactile qu'au niveau du jet d'air grâce à une seule application en mettant un peu de dentifrice sur le bout du doigt et en massant la zone concernée. Sous-analyse de Nathoo S, et al 2009 (CRO-2009-01-SEN-IARG2-ED; Nathoo S, et al. J Clin Dent. 2009;20(4):123-30).

# DANS CE NUMÉRO



5

## ÉDITO

Par Caroline Fouque, Présidente de la SFPIO

5

## LES RENDEZ-VOUS SFPIO EN RÉGION

Les prochaines conférences et formations proches de chez vous

7

## LES BRÈVES DE LA SFPIO

Les actualités des sociétés régionales

8

## CONGRÈS SFPIO 2024

Retour sur le congrès national de La Baule

10

## SFPIO FORMATION

Présentations et FAQ des formations proposées pour 2024-2025

19

## CONGRÈS ADF 2024

Entretien avec Julien LAUPIE - La séance SFPIO

24

## CONGRÈS SFPIO 2025

Réservez votre Samedi 25 janvier 2025 !

28

## ARTICLES PRIMÉS À LA BAULE

Les travaux de Blandine Robert, Théo Mahintach et Margaux Vignon

30

## MIEUX CONNAÎTRE NOS PARTENAIRES

Interview avec Craig KIERST, Straumann France

36

## NOS PARTENAIRES VOUS INFORMENT

Les actualités de nos partenaires de l'industrie

37



10

19



28



36

### EDITEUR ET RÉALISATION

Société Française de Parodontologie  
9, rue Boileau - 44000 NANTES  
Tél. 02 40 08 06 63  
E-mail : contact@sfpio.com  
Site internet : www.sfpio.com  
N° ISSN 1162-1532

### PRODUCTION - IMPRESSION

AFORTIORI  
80, rue André Karman  
93300 Aubervilliers

### RÉDACTEUR EN CHEF : Yves REINGEWIRTZ

**DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :** Caroline FOUQUE

**SECRETARIAT ADMINISTRATIF - SIÈGE :** Caroline DENIAUD

**SECRETARE DE RÉDACTION :** Delphine BOHU

### AVEC LA COLLABORATION DE :

Nicolas BLANC-SYLVESTRE, Patrick BOULANGE, Philippe BOUSQUET, Damien FEUILLET, Emmanuelle ETTEDEGUI, Olivier FESQUET, Caroline FOUQUE, Marjolaine GOSSET, Josselin LETHUILLIER, Brenda MERTENS, Véronique MOLINA, Virginie MONNET-CORTI, David NISAND, Nicolas PICARD, Yves REINGEWIRTZ, Matthieu RIMBERT, Xavier STRUILLOU, Christian VERNER.

# NobelActive®

## Succès à long-terme AU QUOTIDIEN



**Un système implantaire cliniquement éprouvé,  
conçu pour optimiser vos résultats cliniques au  
quotidien, et atteindre le niveau supérieur au sein  
de votre pratique.<sup>1,2</sup>**

Références: 1) Kolinski ML et al. J Periodontol. 2014;85(3):386-94. 2) Cullum D et al.  
Poster présenté à : AO 2020 Annual Meeting in Seattle, WA – March 18-21.

Scannez le QR Code pour en savoir plus  
sur le NobelActive :





## # REPRISE EN DOUCEUR

Bonjour à tous,

J'espère que l'été vous a permis une déconnexion totale.

Que vous êtes détendus, sereins, réveillés le matin sans sonneries, sans appréhension face à un planning chargé.

Je vous propose une reprise tout en douceur avec ce nouveau numéro d'OP qui relate les meilleurs moments du congrès, un peu comme un album de famille et qui, délicatement nous replonge dans la littérature scientifique.

Car le début de l'année ce n'est pas vraiment janvier, c'est bel et bien septembre, là où le temps change, les projets se mettent en place, y compris ceux des prochaines vacances et escapades.

Septembre encore où l'on essaie de prolonger les bienfaits de l'été, résolutions sportives pour certains, pratique du yoga, promesse de terminer un peu plus tôt le soir et projets d'améliorer notre pratique, de nous spécialiser dans tel ou tel domaine...

Pour le nouveau bureau de la SFPIO, élu au congrès, Véronique Molina secrétaire générale, Marjolaine Gosset, présidente scientifique et Josselin Lethuillier, trésorier ainsi que tout le bureau associé, c'est le moment de nous retrousser les manches.

Les 2 années passées nous ont permis de mettre en place de nombreux projets qui nous tenaient à cœur. Nous avons notamment axé nos efforts sur le développement de la formation continue en élargissant l'offre des programmes en parodontologie, en implantologie et en accédant au DPC.

Le programme du congrès national est chaque année en ligne dès la fin du congrès précédent et l'accès à l'inscription est simplifiée.

À l'attention de nos patients, la seconde édition de « j'ai peur de perdre mes dents » a vu le jour sous format papier et est décliné en version digitale via le site internet [mesgencivesmesimplants.com](http://mesgencivesmesimplants.com).

À présent cap sur un nouveau site internet pour les praticiens afin d'y trouver plus facilement tous les outils qui pourraient être utiles dans la communication avec nos patients, mais aussi toutes les recommandations indispensables à notre pratique.

Et cap vers l'information du grand public en nous adressant à celles et ceux qui ne franchissent pas ou plus les portes de nos cabinets. Comment les informer que de nouvelles prises en charge existent pour ceux atteints de pathologies chroniques, que perdre ses dents n'est pas une fatalité en allant à la rencontre des autres professionnels de santé qui les reçoivent régulièrement ? C'est tout un travail d'équipe qui va se mettre en place. Restez bien en veille, nous allons certainement vous solliciter !

Pour l'heure, Je vous souhaite à tous de surfer le plus longtemps possible sur cette vague de douceur post congés. Et si vous craignez le blues de la rentrée, que vous avez envie de vous retrouver en famille, vous êtes les bienvenus aux séances des sociétés régionales, aux masters class en parodontologie et en implantologie ainsi qu'à la séance SFPIO de l'ADF. Nous en profiterons pour compléter l'album de photos et nous créer de nouveaux souvenirs conviviaux !

À la SFPIO, on ne s'ennuie jamais...

Je vous dis donc à très bientôt.

Bien amicalement,

**Caroline FOUQUE**  
Présidente de la SFPIO

“ Je vous souhaite à tous de surfer le plus longtemps possible sur cette vague de douceur post-congrès. ”

# axiom<sup>®</sup>

## LA PERFORMANCE SANS COMPROMIS

Dispositifs médicaux à destination des professionnels de la médecine dentaire. Non remboursés par la Sécurité Sociale. Classes I et IIa. CE0459. LNE/G-MED. Fabricant : Anthogyr. Lire attentivement les instructions figurant dans les notices et manuels d'utilisation.



**REG**

**PX**

**X3**

En savoir plus



[anthogyr.fr](http://anthogyr.fr)

Crédit photo : ©GettyImages

**Anthogyr**  
A Straumann Group Brand

# LES RENDEZ-VOUS SFPIO EN RÉGIONS

## VAL DE LOIRE

07/11/2024

1ère session des cycles paro et implanto 2024-25

## AQUITAINE

11 & 12/10/2024 - Massimo DE SANCTIS & Sofia AROCA

Les stratégies thérapeutiques dans les traitements de couverture des récessions gingivales : Conférence & TP

12/12/2024 - Camille VANSTEELANT

Soirée Paro-Diabète

## AUVERGNE

26/09/2024 - Olivier LE GAC

Implantologie 2024 - Simplifier la chirurgie implantaire, la prothèse, les augmentations osseuses et muqueuses

11/10/2024 - Sophie VEYRE

Anatomie clinique et dissection au service d'une meilleure pratique implantaire et pré-implantaire

## SUD-OUEST

11/10/2024 - Luigi NIBALI

Minimally invasive non surgical therapy for periodontal intrabony defects : what can we achieve ?

## LANGUEDOC-ROUSSILLON

17/10/2024 - Ronan BARRE

Communiquer avec le patient parodontal : aux sources de la motivation

13 & 14/12/2024 - Par l'équipe de la SFPIO Languedoc-Roussillon

Stage Pratique : Comprendre et intégrer la chirurgie plastique parodontale

## BRETAGNE

16/10/2024 - Bertrand GONI

L'orthodontie un allié précieux en parodontie, et en implantologie

## HAUTE NORMANDIE

10/10/2024 : Sébastien MONLEZUN

De la Régénération osseuse Guidée à la Prothèse sur Implant : Evolution des concepts pour plus de simplicité et de prédictibilité

## HAUTS DE FRANCE

10/10/2024 - François BOSCHIN

Premiers pas en implantologie et prothèse implantaire - Spécial débutants avec Travaux Pratiques sur modèles

## PARIS

17/10/2024 - Selena TOMA

Nutrition et maladies parodontales : Et si cela commençait aussi dans l'assiette ?

12/12/2024 - Ricardo KERN

raitement du sourire gingival

## ALSACE

10/10/2024 - Catherine PETIT & Pierre-Yves GEGOUT

Relation Paro-Diabète : quel impact dans notre pratique quotidienne ?

12/12/2024 - Michèle RENERS

La motivation en paro : un travail d'équipe !

## LORRAINE

10/10/2024 - Marilynne SENG

La contention sans tension : l'alliance ortho paro

## RHÔNE-ALPES

13/09/2024 -Patrick LIMBOUR

La prise en charge implantaire de l'édenté complet - Options chirurgicales et prothétiques

12/12/2024 - Ueli GRUNDER

Ideal aesthetics with implants Implants en zone esthétique



Retrouvez toutes les manifestations SFPIO sur le site internet de la SFPIO: [www.sfpio.com](http://www.sfpio.com)

Chaque membre de la SFPIO a accès en ligne au **Journal of Clinical Periodontology** en se connectant et en s'identifiant sur le site de l'EFP : <https://www.efp.org/members/>

*Si vous n'avez pas vos identifiants, contactez le siège de la SFPIO:*

*02 40 08 06 63 ou [contact@sfpio.com](mailto:contact@sfpio.com)*

## Le professeur Christos Katsaros invité par la SFPIO Alsace

Par le Dr Alexia LARDERET,  
Postgraduate in periodontology, Strasbourg

Ce Jeudi 11 Avril 2024 nous avons accueilli au Sofitel de Strasbourg le Pr Katsaros, orthodontiste issu de l'Université de Berne, pour une soirée qui s'articulait autour des relations entre l'orthodontie et la chirurgie muco-gingivale.

La présentation, intitulée «mucogingival considerations in orthodontic tooth movements : the interdisciplinary approach», s'organisait en deux grandes parties :

I. Les récessions gingivales en relation avec le traitement orthodontique actif  
II. Les récessions gingivales en relation avec les contentions orthodontiques fixes  
De manière très visuelle et didactique, le professeur Katsaros a illustré son propos par de nombreux cas cliniques issus de sa pratique personnelle et de sa collaboration étroite avec Pr Sculean, parodontiste rattaché à l'Université de Berne également.

Nous avons d'abord discuté des conséquences de différents mouvements orthodontiques au niveau des tissus durs et mous.

- Lors des mouvements antéro-postérieurs (mésio-distaux) et verticaux, le remodelage tissulaire physiologique permet aux dents de se déplacer avec leur parodonte.
- Lors de l'initiation des mouvements faciaux (bodily movements), un phénomène d'apposition osseuse apparaît. Au-delà d'une certaine limite, lorsque le mouvement exercé est de trop grande étendue et qu'il atteint la corticale osseuse, nous observons un phénomène de résorption osseuse et radiculaire chez le modèle animal (Danz et al. 2016) et

humain (Capps et al. 2016), conduisant à l'apparition de déhiscences osseuses et récessions gingivales.

Les secteurs antérieurs mandibulaires sont particulièrement à risque de récession lors des traitements orthodontiques, puisque la dimension osseuse bucco-linguale est très réduite et l'espace de travail pour l'orthodontiste est alors restreint.

Le traitement orthodontique apparaît alors comme un facteur de risque d'apparition de récessions gingivales, notamment lors des traitements initiés après l'âge de 16 ans. Le nombre et la gravité des récessions gingivales post-orthodontiques augmente graduellement après la fin du traitement (plus de 30% de récessions buccales et 40% de récessions linguales 10 à 15 ans après traitement orthodontique selon Gebistorf et al. 2018 dans une cohorte de patients avec moins de 5% de récessions avant traitement. Il est cependant difficile de conclure sur le rôle précis de l'orthodontie sur l'apparition des récessions, en raison des nombreux facteurs confondants.

Il est essentiel pour l'orthodontiste d'évaluer les facteurs de risque individuels du patient avant d'initier le traitement orthodontique :

- L'âge du patient
- La santé parodontale
- Les facteurs influençant la santé générale et la cicatrisation (tabac, hygiène orale, facteurs mécaniques)
- Le phénotype parodontal : l'épaisseur gingivale (sonde visible jusqu'à 0,8mm d'épaisseur) et le morphotype osseux
- La direction et l'étendue prévue des mouvements radiculaires



Dr Alexia LARDERET

Enfin, tous les acteurs du traitement doivent prêter une attention particulière à la phase de contention post-orthodontique, indispensable à la stabilité des résultats obtenus (Al Yami et al. 1999). Katsaros a montré en 2007 que l'utilisation de fils de contentions ronds et spiraux peut causer des mouvements dentaires indésirables asymétriques et être à l'origine de récessions gingivales unitaires. Ces mouvements s'illustrent par la vestibulo-version d'une dent et la linguo-version de la voisine malgré l'intégrité de la contention dentaire, cette dernière n'est alors plus passive et provoque des mouvements parasites chez environ 3% des patients (Renkema et al. 2011). Ces syndromes du fil doivent être résolus par dépose de la contention active avant toute chirurgie muco-gingivale, puisque le remplacement de la racine au sein de l'enveloppe osseuse permet une réduction ou résolution de la récession et facilite la chirurgie ultérieure.

Pour conclure, une collaboration étroite entre parodontiste et orthodontiste est indispensable à la gestion de nombreux cas de récessions gingivales, puisque la position de la racine au sein de l'arcade dentaire influe fortement sur la progression des récessions et sur la réussite des thérapeutiques chirurgicales entreprises.

# LES BRÈVES DE LA SFPIO

## Les news de la SFPIO Bretagne par Pascale TABOT, Secrétaire générale au sein du bureau Bretagne

La prochaine soirée de la SFPIO Bretagne aura lieu le mercredi 16 octobre 2024.

Cette soirée qui débutera à 19h30 aura pour thème : « L'orthodontie, un allié précieux en parodontie et en implantologie » avec comme conférencier, le Dr Bertrand GONI (membre du bureau)



Nous prévoyons ensuite une journée le jeudi 20 mars 2025.

Le thème sera « stratégies implantaires du secteur antérieur, acquis et perspectives » en compagnie du Dr Thierry Degorce.

## CARNET ROSE



### Une jolie naissance !

Laurence FERRI, responsable Communication SFPIO, qui s'occupe des réseaux sociaux et sites de la SFPIO, de la Newsletter ou encore d'Objectif Paro et des plaquettes régionales, s'est absentée quelques mois pour aboutir un projet personnel bien trop mignon.

Voici Louise née le 7 mai 2024 dans les bras de sa maman Laurence.



Toutes les photos ici :



## MERCI SOFIA, MERCI RÉMI !

*Retour sur le congrès par Yves Reingewirtz*

Qui dans l'entourage de **Sofia Aroca**, présidente scientifique du congrès national de la SFPIO 2024, était en mesure de comprendre exactement ce qui se cachait derrière le thème du congrès « **Transmission des savoirs** » ? Un indice était donné par le format particulier des conférenciers, ou plutôt, des équipes conférencières. Car au lieu de séances faisant se succéder un orateur et un thème est venue se substituer une nouvelle entité, celle d'équipes, chaque équipe étant porteuse de la quintessence actuelle du savoir sur le sujet traité. Et la cerise sur le gâteau baulois fut de constituer des équipes transgénérationnelles par service. Le résultat a été à la mesure des efforts fournis pour réunir l'exceptionnel panel de conférenciers qui ont rallié la Baule. La qualité des présentations traitant de la progression des connaissances sur les sujets majeurs de nos disciplines parodontale et implantaire a su passionner un auditoire de près de 500 confrères. A l'enthousiasme suscité par des présentations de haut vol s'est greffée une vibration inhabituelle créée par la réunion sur le podium de 3 générations de conférenciers, le leader et senior du team, son successeur, et la relève avec les évolutions futures.



*Transmission de flambeau : Sofia Aroca, présidente scientifique, ici aux côtés de Caroline Fouque, présidente de la SFPIO ; en médaillon haut, Olivier Fesquet, président du congrès 2023, ici aux côtés de Philippe Bousquet*



*L'équipe suisse : Ronald Jung aux côtés de Brenda Mertens, modératrice, et d'Anina Zürcher et Daniel Thomas*

Le coup d'envoi était donné par l'équipe zurichoise portée par **Ronald Jung**, **Daniel Thomas** et **Anina Zürcher**. Ensemble, ils ont tracé la voie d'une implantologie moins invasive, avec une morbidité et un coût de traitement réduit. Ces avantages portaient sur le choix d'implants courts dont ils ont pu démontrer la pertinence des résultats à moyen-long terme (5-10 ans) et l'intérêt à intégrer des réhabilitations prothétiques plurales, y compris avec cantilever. Les auteurs appelaient, au vu de la stabilité osseuse péri-implantaire, à franchir l'obstacle du doute à utiliser ces longueurs d'implants, tant au

# CONGRÈS SFPIO 2024

maxillaire qu'à la mandibule. Un petit regret peut-être, celui d'appliquer cette recommandation pour les implants de 6mm, et la prudence à poser l'indication d'implants extra-courts de 4mm pour des raisons de défaut de niveau de preuve. C'eut été l'occasion, dans le cadre du congrès de la SFPIO, de mettre en avant pour ce type d'implant l'obstacle que constituent des antécédents de parodontite sévère.

L'équipe madrilène dirigée par **Mariano Sanz** abordait une question d'actualité, la paro-médecine, en traitant de la dysbiose et de son impact systémique. L'argumentation reposait sur la difficile connaissance de la composition du biofilm, de nombreuses espèces ayant été identifiées, mais de nombreuses n'étant pas cultivables. La complexité du microbiome confronte à la difficulté à identifier les espèces à l'origine du passage de la gingivite à la parodontite et à reconnaître les « symbiont » des « pathobiont ». Dès lors était bien comprise la stratégie à réaliser un biofilm in vitro à même d'identifier les moyens de contrôler sa croissance. Cette approche offre un large terrain d'investigation, allant de l'évaluation de la croissance de la biomasse à celle de la réponse inappropriée de l'hôte. L'inflammation systémique consécutive à la bactériémie ouvre la voie à une nécessaire évolution de nos pratiques. Et

*La team espagnole entourant Sofia Aroca et Myriam Dridi*



*De gauche à droite : Giovanni Zucchelli, Michèle Reners, Martina Stefanini et Massimo De Sanctis*

l'auteur d'analyser la présence de bactéries ou de modifications des constantes sanguines dans le sang circulant et les prélèvements sanguins. L'observation de la prévalence du diabète mellitus dans la population (8,9%) justifie les soins à apporter au traitement de la parodontite chez ces patients, une réduction du taux d'hémoglobine glyquée de 0,2% suffisant à réduire le risque léthal. Une même attention est à porter au SCORE (systemic coronary risk evaluation) qui est d'autant plus important qu'est le risque parodontal. **Elena Figuero** et **Nagore Ambrosio** poursuivaient avec l'exploration des plaques d'athéromes et l'identification de aa et Pg dans 61% des cas. L'effet du

traitement de la parodontite était avéré dans la réduction du risque d'accident cardio-vasculaire. Et son champ d'étude rejoignait le cerveau, avec une mise en évidence de l'implication de la parodontite dans l'apparition de certaines pathologies nerveuses, neuropsychiques, neurodégénératives ou d'ictus. Le passage dû à la BBP (blood barrier permeability), pourrait être dû à la dysbiose parodontale et expliquer les altérations et la dysrégulation microgliales.

Autre équipe de prestige, le trio italien constitué par **Massimo De Sanctis**, **Giovanni Zucchelli** et **Martina Stefanini** a conclu le congrès en démontrant l'étonnant champ d'application d'une technique de chirurgie muco-gingivale bien maîtrisée. Ainsi, Massimo De Sanctis en remontant le temps a pu apporter une justification biologique à chaque étape ayant présidé à l'avènement du lambeau de rotation papillaire, suite réfléchie du lambeau repositionné coronairement. Giovanni Zucchelli mettait au cœur de ses stratégies la réflexion devant précéder la résolution de cas complexes telles les couronnes sur implants situées vestibulairement et apicalement par rapport aux dents adjacentes. Une succession de greffes, de déplacements de lambeaux et de modifications d'abutment permettaient à l'orateur de

# CONGRÈS SFPIO 2024

transformer un désastre esthétique en une situation idéale. Martina Stefanini, par l'analyse des facteurs anatomiques environnant les défauts infra-osseux du secteur antérieur dressait un arbre décisionnel à même de répondre à de multiples situations. Parmi ces facteurs, l'auteur insistait sur la hauteur et l'épaisseur de GK résiduelle, la largeur occupée par les tissus mous dans l'espace inter-dentaire et la hauteur papillaire.

Deux équipes françaises se sont glissées avec brio parmi cette élite européenne. Une équipe parisienne, avec **Jean-Louis Giovannoli**, **Marjolaine Gosset** et **Philippe Doucet**, et l'équipe marseillaise de **Virginie Monnet-Corti**, **Cyril Goubrou** et **Romain Ohanessian**. Davantage qu'un résumé de leurs présentations, nous avons sollicité le cadet de la team marseillaise pour recueillir ses impressions à s'inscrire dans la longue tradition de la paro marseillaise.

Comme chaque année, les séances « Communications Clinique et Recherche » ont mobilisé un public nombreux. Les présentations regroupaient les représentants des principales facultés françaises, mais aussi des candidats venus du Maroc, de Tunisie, d'Algérie ou du Cameroun. Les lauréats récompensés ont ainsi permis de saluer lors d'une séance présentée avec dynamisme par **Nicolas Blanc-Sylvestre** la recherche lyonnaise, marseillaise ou parisienne, mais aussi les équipes marocaine et camerounaise. Félicitations à tous les candidats, lauréats ou non, pour l'excellence des présentations, et un grand merci aux Laboratoires sponsors pour leur soutien.

A souligner également le vif succès remporté par **Filippo Graziani** et son équipe auprès des nombreux assistantes et assistants dentaires. La nouvelle édition de cette séance destinée à nos collaborateurs et collaboratrices a montré l'intérêt d'une communication optimisée dans tous les



Emmanuelle ETTEGUI présidant la séance « La vie des implants : 30 ans d'expérience »



De Gauche à droite : Cyril Goubrou, Romain Ohanessian et Virginie Monnet-Corti



Nicolas Blanc-Sylvestre



Filippo Graziani

# CONGRÈS SFPIO 2024

domaines : présentation des plans de traitement, EHBD, travail à 4 mains, et plus en cas de chirurgie complexe.

Le repas de bienfaisance a été l'occasion de rendre hommage aux pionniers de la paro nantaise, Alain Daniel, Philippe Le-maître, ainsi qu'à l'ex président Jean-Luc

Ardouin. Il a permis à Remi Changey et Caroline Fouque de remettre au nom de la société un chèque de soutien à l'association Enfants, Cancers, Santé qui a pour objectif de « guérir plus et guérir mieux les enfants et adolescents atteints de cancers et de leucémies » - 1€ donné = 1€ reversé à la recherche en cancérologie pédiatrique.

Je me fais le porte-parole de l'ensemble des participants pour saluer la qualité de l'organisation de ce congrès : merci à Rémi, Sofia et Caroline, ainsi qu'à toutes les petites mains (bravo aux nombreux étudiants de la faculté de Nantes pour l'aide apportée tout au long du congrès !), aux membres de la SFPIO Val de Loire et à son équipe hôte organisatrice, et bien sûr, à tous les Laboratoires, partenaires scientifiques fidèles.



Yannick MARQUET, représentant l'association Enfants, Cancers, Santé recevant le don des mains de Caroline FOUQUE et Rémi CHANGEY lors de la soirée de bienfaisance du vendredi 15 juin.



Dr Yves REINGEWIRTZ

Pour soutenir l'association, n'hésitez pas à aller découvrir leur site et leurs actions en scannant ce QR code :



L'équipe des étudiants bénévoles presque au grand complet !

# LAURÉATS SÉANCES COMMUNICATION

## SEANCE ORALE CLINIQUE 1



**Lauréat :** Hassan Moussaoui - Paris  
*Intérêt de la technique VISTA dans le traitement de récessions multiples*  
Prix remis par TePe

**Second :** Marion Crest - Marseille  
*Coopération entre le parodontiste et le chirurgien-dentiste omnipraticien dans le traitement des parodontites de stade IV*  
Prix remis par Philips

## SEANCE ORALE CLINIQUE 2



**Lauréat :** Thierno Aboubakar - Rabat - Maroc  
*Gestion d'un cas de parodontite Stade IV chez une jeune patiente*  
Prix remis par l'Information Dentaire

**Second :** Mariam Mounsi - Rabat - Maroc  
*La musculotomie : quel intérêt dans le recouvrement des récessions de la région antérieure inférieure ?*  
Prix remis par Thommen

## SEANCE ORALE RECHERCHE 1



**Lauréat :** Blandine Robert - Lyon  
*Maladies parodontales et réseaux de multimorbidités : une étude observationnelle au sein du Service d'Odontologie de Lyon*  
Prix remis par l'Information Dentaire

**Second :** Théo Mahintach - Nantes  
*Impact de la photobiomodulation dans la préservation de la crête alvéolaire et dans la stabilité implantaire après une extraction dentaire : revue systématique*  
Prix remis par le CNEP

## SEANCE ORALE RECHERCHE 2



**Lauréat :** Margaux Vignon - Montpellier  
*Quantification multiplexe par spectrométrie de masse des modifications de l'ARN salivaire dans la parodontite*  
Prix remis par Geistlich

**Second :** Camille Bechina - Nantes  
*L'effet de la thérapie parodontale sur les marqueurs de risque cardiovasculaire : une revue systématique*  
Prix remis par U-Labs

Meisinger

# NOUVEAU MASTER PIN X



**Pins filetés pour la fixation de  
membranes par vissage**



- Développé avec le Pr. Istvan Urban
- Pins avec un filetage agressif
- Ultra résistant (Titane grade 5)

- Auto-taroudant
- Prise sûre et stable durant la pose grâce à la connexion "Torx"



## Cyril Goubron nous livre ses impressions d'avoir partagé avec « la senior et la relève » du service cette présentation si particulière

« Lorsque le Professeur Monnet-Corti m'a proposé de participer à cette conférence avec le Dr Ohanessian, mon sentiment était mitigé. Traiter le sujet orthodontie et parodontologie ne posait aucun problème, je savais que l'équipe était compétente dans ce domaine et le fond était le même que toutes les conférences que l'on avait pu faire au long de notre carrière, en revanche comment traiter le sujet beaucoup plus inédit de la transmission des savoirs et mener une présentation avec trois générations de conférenciers sur scène ? Et bien contrairement à ce que je pouvais penser ce fut la partie la

plus évidente. La relation maître/élève est une relation très particulière qui s'étoffe au cours du temps. Celui-ci nous transmet l'ensemble de son savoir à la base, puis nous évoluons en même temps que lui, partageant mutuellement, en équipe, les évolutions des connaissances pour améliorer notre pratique. Il résulte de cela une sorte de symbiose entre l'élève et le maître, basée sur le respect de l'élève envers son maître qui lui a tout appris, mais aussi une fierté du maître envers l'élève qui sait mettre en œuvre ces connaissances. Donc quoi de



Cyril Goubron, Romain Ohanessian et Virginie Monnet-Corti

plus facile que de partager la scène avec des personnes qui pensent comme vous et que vous appréciez. Cette séance fut donc un beau moment de partage, aussi bien avec l'auditoire qu'avec mon maître, mon confrère, mes amis. »

## FORMATION SFPIO Spéciale Assistant(e)s Dentaires

FORMATION CONTINUE  
14-15 mars 2025 / PARIS

**La Parodontologie et l'Implantologie pour les Assistant(e)s Dentaires.**

Assistant(e)s  
Dentaires

Afin d'offrir une solution complète pour l'exercice de la parodontologie et de l'implantologie au sein du cabinet dentaire, cette formation s'adresse aux assistant(e)s dentaires qui souhaitent approfondir leurs connaissances dans ces domaines.

### Au programme de la formation :

- Le rôle de l'assistant(e) dentaire dans l'activité de parodontologie médicale et chirurgicale
- Les maladies parodontales et les récessions gingivales
- Accompagner les changements comportementaux
- Soutenir l'observance des patients
- Les indications et principes de chirurgie parodontale
- La préparation de la salle blanche et l'asepsie
- L'instrumentation chirurgicale
- Prévention et gestion des complications



Cette formation est faite pour toi si :

- ton praticien a une activité de parodontologie et/ou d'implantologie
- tu désires comprendre les différents actes de parodontologie pour améliorer ta pratique
- tu veux savoir comment préparer un bloc chirurgical
- tu veux pouvoir participer aux actes de modification comportementale des patients

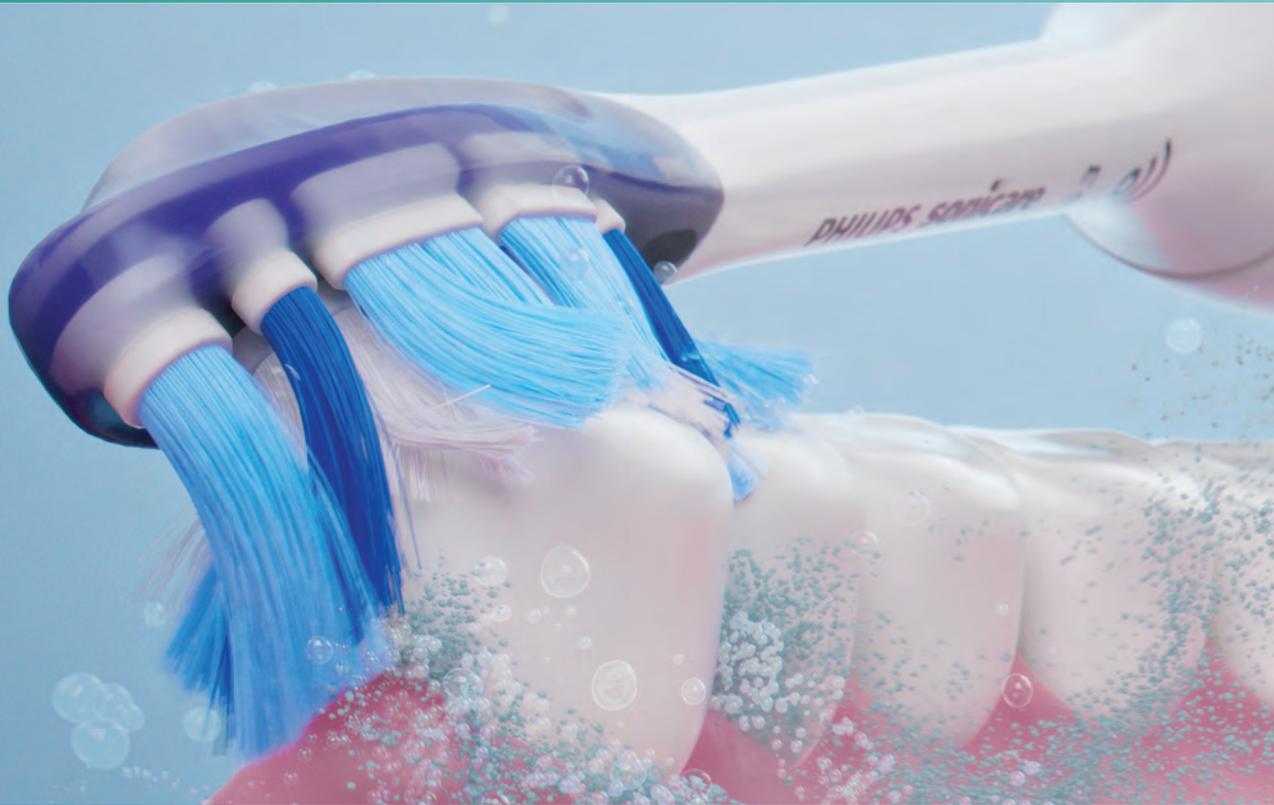
Je m'inscris !



# PHILIPS

## sonicare

# Un brossage doux et toujours optimal, pour tous vos patients



## Prise en charge de la parodontite à domicile avec Philips Sonicare

Une étude clinique conduite pendant 6 mois a montré qu'une brosse à dents Philips Sonicare apportait des bénéfices significatifs lors de la prise en charge à domicile de patients atteints de parodontite légère à modérée après traitement parodontal non chirurgical<sup>(1)</sup>.

Pour accéder à l'étude



Pour essayer ou  
en savoir plus



[www.dentiste.philips.fr](http://www.dentiste.philips.fr)  
N° Vert : 01 70 38 41 91

Visuels non contractuels.

\*Selon une étude KJT réalisée auprès de 2600 professionnels de la santé bucco-dentaire répartis dans 15 pays (dont la France) en 2022 et 2023.

(1) Résultats d'une étude utilisant un manche Sonicare DiamondClean Smart avec une tête de brosse G3 en mode Gum Care, en association avec un détartrage surfacage réalisé par un professionnel dentaire.

Effets du détartrage surfacage radiculaire et de l'hygiène buccale à domicile dans la maintenance d'une population atteinte de parodontite de stade I/II : un essai clinique randomisé de 24 semaines. Wendy Jenkins, E. Michelle Starke, Melissa Nelson, Kimberly Milleman, Jeffery Milleman, Marilyn Ward.

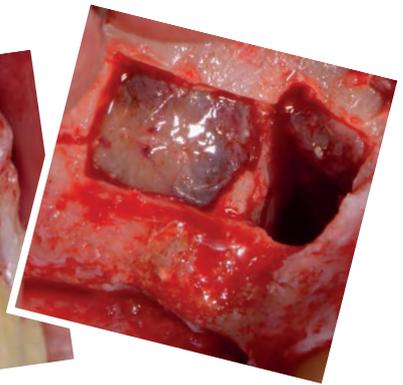
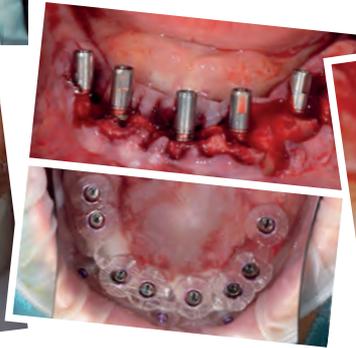
Philips Consumer Lifestyle – SARL au capital de 9 076 050€ - Siège social : High Tech Campus 52, 5656 AG Eindhoven – Immatriculée aux Pays-Bas sous le n°17066875.

# SFPIO FORMATION

Tout au long de votre carrière, la SFPIO vous accompagne.



Jeune diplômé ou praticien confirmé, formez-vous auprès d'experts reconnus pour acquérir les bases et approfondir vos compétences en parodontologie et implantologie



Vos formations se déroulent à l'hôtel NAPOLEON  
40 avenue de Friedland - 75008 Paris



  
SFPIO  
FORMATION

N° 9AJ7  
odpc

Organisme enregistré par l'Agence nationale du DPC  
Retrouvez toute l'offre du DPC sur [www.monodpc.fr](http://www.monodpc.fr)

# SFPIO FORMATION - Parodontologie



**Notre formation se distingue par** la qualité exceptionnelle de son enseignement, dispensé par des intervenants de renommée mondiale dans leur domaine. Grâce à un équilibre entre théorie, pratique, et interactivité, vous bénéficierez d'un apprentissage complet. Que vous soyez débutant ou déjà initié, cette formation est accessible à tous ceux qui souhaitent approfondir leurs compétences. À l'issue de ce programme, vous maîtriserez les techniques les plus récentes et serez capable d'appliquer des protocoles thérapeutiques avancés, tout en enrichissant vos connaissances cliniques pour une pratique quotidienne optimisée.

FORMATION CONTINUE 2024-2025 / PARIS  
**Cycle de formation continue en parodontologie.**  
De la théorie à la pratique.

**Niveau 1**  
10-11-12 octobre 2024  
Préserver la denture naturelle existante

**Niveau 2**  
23-24 janvier 2025  
Avoir recours à la chirurgie parodontale avancée, à la prothèse et/ou à l'implantologie

**Niveau 3**  
14-15 mars 2025  
Chirurgie plastique parodontale

**3 sessions 7 jours**

Ce cycle de formation continue de 7 journées, organisé en 3 sessions (octobre, janvier, mai), offre un enseignement clinique complet et intégré, couvrant notre discipline de manière approfondie.

Chaque session aborde une multitude de situations cliniques courantes, vous permettant de maîtriser les protocoles thérapeutiques essentiels pour vos patients.

Le programme inclut des présentations didactiques basées sur les recommandations les plus récentes, enrichies de vidéos et de quiz interactifs. Vous bénéficierez également de discussions entre pairs pour approfondir vos connaissances sur les diagnostics, les pronostics et les stratégies thérapeutiques.

Cette formation, résolument axée sur la pratique, propose des travaux pratiques utilisant du matériel de pointe fourni par l'industrie et des modèles pédagogiques, y compris des mâchoires animales.

## Les objectifs de cette formation sont les suivants :

- Développer une compétence approfondie en parodontologie.
- Diagnostiquer et traiter les maladies parodontales et péri-implantaires.
- Appliquer les recommandations thérapeutiques les plus récentes en parodontologie.
- Intégrer concrètement les pratiques parodontales dans votre cabinet au quotidien, en collaboration avec vos équipes.

Cette formation est faite pour toi si :

- Tu recherches un enseignement de haute qualité dispensé par des experts reconnus.
- Tu souhaites combiner théorie, pratique et interactivité pour un apprentissage complet
- Tu es débutant ou initié et désires approfondir tes connaissances en parodontologie

**Je m'inscris !**



MASTERCLASS

23-24 janvier 2025 / PARIS

## Chirurgie Plastique Parodontale

Niveau  
Avancé

Cette formation est faite pour toi si :

- Tu veux découvrir différentes techniques de greffes
- Tu veux savoir comment choisir la technique de greffe la plus adaptée à ton cas clinique
- Tu veux mettre en pratique les astuces des techniques opératoires de CPP
- Tu veux discuter des complications possibles pour ne plus être pris au dépourvu

Cette session de perfectionnement, destinée à ceux ayant suivi les trois premières sessions du cycle de formation ou possédant déjà une solide expertise en parodontologie, propose un enseignement clinique avancé sur deux jours en janvier. Elle s'adresse aux praticiens disposant de connaissances approfondies en parodontologie (CES, Diplômes universitaires) et d'une pratique régulière de la parodontologie médicale et chirurgicale.

Sous la direction d'un des leaders mondiaux de la spécialité, ce programme comprend des présentations didactiques détaillant chaque technique, soutenues par des vidéos et une multitude de cas cliniques. Des chirurgies « live » réalisées par des experts enrichissent l'expérience, permettant aux participants d'acquérir des gestes opératoires précis.

Fortement axée sur la pratique, cette formation inclut des travaux pratiques utilisant du matériel de pointe prêté par l'industrie sur des modèles animaux.

### Les objectifs de cette formation sont :

- Diagnostiquer les lésions muco-gingivales.
- Identifier et choisir les techniques de chirurgie plastique parodontale (CPP) appropriées.
- Acquérir et appliquer les techniques de chirurgie plastique parodontale.
- Maîtriser les protocoles opératoires spécifiques à la chirurgie plastique parodontale.
- Découvrir les techniques et astuces partagées par les experts.
- Gérer les complications liées à la chirurgie plastique parodontale.

Je m'inscris !



# SFPIO FORMATION - Implantologie

FORMATION CONTINUE  
11-12 octobre 2024 / PARIS

**Les bases de l'implantologie:**  
Poser ses implants en toute  
sécurité et sérénité.

Niveau  
Acquisition  
des com-  
pétences

Cette masterclass s'adresse à tous les praticiens qui souhaitent se lancer dans l'implantologie.

Vous apprendrez les notions de base actuelles et les tours de mains nécessaires à la pose de vos premiers implants.



Cette formation est faite pour toi si :

- Tu es omnipraticien et tu veux proposer aux patients la mise en place d'implant dans des situations simples
- Tu souhaites combiner théorie, pratiques et interactivité en groupe limité
- Tu n'es pas à l'aise avec l'acte chirurgical : la connaissance des bases, des risques et des limites t'aidera à travailler en toute sécurité et sérénité

Je m'inscris !



FORMATION CONTINUE  
23-24 janvier 2025 / PARIS

**Résolution de cas complexes:**  
de la zone esthétique à  
l'édenté complet.

Niveau  
Perfection-  
nement

Cette masterclass s'adresse à des praticiens déjà rodés à la pratique implantaire souhaitant se perfectionner et aller plus loin dans la gestion des cas délicats tant dans la zone esthétique que dans les cas de réhabilitation de grande étendue.



Cette formation est faite pour toi si :

- Tu fais déjà de l'implantologie et tu souhaites améliorer ta prise en charge dans le secteur antérieur
- Tu veux te mettre à l'implantologie pour les arcades complètes
- Tu veux découvrir ce que le numérique peut améliorer dans tes traitements Implantaires

Je m'inscris !



MASTERCLASS  
14-15 mars 2025 / PARIS  
**Le sinus de A à Z**

Niveau  
Perfectionnement

- Il est classique de ne pas avoir assez d'os sous le sinus pour poser un implant dans de bonnes conditions. Les différentes techniques de soulevé de sinus seront détaillées pour que cette zone ne soit plus un obstacle.
- La connaissance des complications en implantologie est indispensable pour opérer sereinement. Chaque complication ainsi que sa gestion sera passée en revue.
- Les travaux pratiques s'effectuent sur modèles



Cette formation est faite pour toi si :

- Tu poses déjà des implants et tu veux débiter dans les soulevés de sinus par voie latérale ou crestale, pour compléter ton activité.
- Tu réalises déjà des soulevés de sinus et tu veux connaître les dernières données acquises sur les techniques et les matériaux utilisés
- Tu veux discuter de cas cliniques, des difficultés et des échecs que l'on peut rencontrer

Je m'inscris !



La **NOUVELLE GÉNÉRATION**  
de **bâtonnets interdentaires**  
que **vos patients vont adorer**

GUM® SOFT-PICKS®



NETTOYAGE  
**50%  
+ EFFICACE\***



**BRINS  
ULTRA DOUX &  
FLEXIBLES**



80  
BRINS

152  
BRINS

Une **DENSITÉ  
SUPÉRIEURE  
de brins**



**NETTOIE UNE PLUS  
GRANDE SURFACE  
dans les zones difficiles  
d'accès**



SUNSTAR

**G·U·M®**

SOFT-PICKS®

PRO



Retrouvez toutes les informations sur  
**professional.sunstarGUM.fr**

SUNSTAR France - 105 rue Jules Guesde 92300 Levallois-Perret

# CONGRÈS ADF 2024

## OBJECTIF PARO ACCUEILLE JULIEN LAUPIE, ACTUEL SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE L'ADF

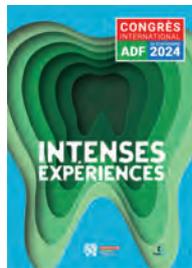
Outre un programme scientifique dense, notre congrès a été l'occasion de rencontres avec certains représentants de notre profession. Parmi ceux-ci, le secrétaire général de l'ADF, Julien Laupie, nous a fait l'amitié de sa présence.

**Objective Paro : Bonjour, pouvez-vous rappeler votre parcours et vos responsabilités au sein de l'ADF ?**

**Julien LAUPIE :** J'ai obtenu ma thèse d'exercice à la faculté de Nice en 2002. Je me suis immédiatement installé en libéral à Nice avec une activité d'omnipraticien. Mon engagement professionnel a débuté dès mes études, d'abord en tant que président de l'Union nationale des étudiants en chirurgiens-dentistes en 2000. Puis, dès ma sortie de la faculté, le président de l'UFSBD de l'époque, Patrick Hescot, m'a proposé de m'engager au sein de l'UFSBD. C'est ainsi que j'ai découvert l'ADF en siégeant à son conseil d'administration depuis 2003, sans discontinuer. Je suis devenu Secrétaire général adjoint de l'ADF en 2012, puis j'ai été élu Secrétaire général en avril 2019.

**OP : En tant que secrétaire général, vous êtes en quelque sorte situé à l'interface entre les praticiens, les conférenciers et les exposants. Comment gérez-vous cette position, privilégiée mais exposée ?**

**Julien LAUPIE :** C'est en effet un privilège de pouvoir codiriger une structure professionnelle dont l'actualité est aussi variée et les interactions si nombreuses. Ma priorité à ce poste a toujours été de répondre au mieux aux différentes attentes des publics



avec lesquels l'ADF est en lien. Que ce soit d'un côté les praticiens, en cherchant constamment à faire évoluer le programme scientifique du Congrès afin qu'il réponde véritablement aux besoins de formation et d'évolution des pratiques de chaque chirurgien-dentiste, ou la manière dont l'ADF communique sur les différents dossiers qu'elle cherche à faire avancer auprès des pouvoirs publics. Ou enfin, en créant des outils qui facilitent au quotidien l'exercice professionnel, que ce soit au travers des publications imprimées, - je pense à toute la collection de guides pratiques sur le réglementaire et les sujets de développement durable que nous avons pu créer ces dernières années, ou des outils digitaux comme le dernier site sur la prévention de l'antibiorésistance-. Les conférenciers ont toujours été un maillon essentiel du Congrès de l'ADF depuis sa création, et nous nous efforçons de les accueillir dans les meilleures conditions pour qu'ils puissent pleinement exprimer leur talent et transmettre leur savoir aux apprenants. Nous sommes aussi très attentifs à leur feedback dans cette dynamique de progression - que



**Julien LAUPIE, Secrétaire Général de l'ADF**

j'ai cité plus haut - et d'amélioration continue de notre organisation. Enfin, il y a des exposants avec lesquels nous avons su instaurer une vraie dynamique de partenariat en les considérant réellement comme nos clients, conscients des investissements importants consentis pour exposer au Congrès de l'ADF et présenter leurs innovations aux praticiens.

**OP : Vous côtoyez régulièrement les différentes sociétés scientifiques et leurs représentants ; quelle place occupe la SFPIO dans la conception et l'organisation du congrès de l'ADF ?**

**Julien LAUPIE :** La SFPIO occupe une place importante dans le modèle organisationnel du Congrès de l'ADF, aussi bien en tant que structure qu'au travers l'implication de certains de ses illustres représentants. Il y a d'abord Christian Verner, ancien président de la SFPIO, qui est membre du Comité de pilotage de l'ADF, une cellule de réflexion et d'accompagnement du comité scientifique, où il peut ainsi partager toute son expérience

d'ancien président du Congrès de l'ADF. Ensuite, il y a la place de la SFPIO en tant qu'association membre, avec l'animation de son stand aux côtés de la SFE et de la SFOP, ainsi que la mise en place de la séance SFPIO au sein du programme, toujours d'une grande qualité scientifique et attirant un large public. Cette année 2024 ne devrait pas faire exception, avec la séance proposée par Caroline Fouque autour des bonnes pratiques en parodontologie.

**OP : Parmi les sujets traités lors des deux derniers congrès de l'ADF, celui des assistantes de niveau 2 semble enfin prendre forme. Peut-on être optimistes sur ce dossier ? Le champ d'activité des assistants concernera-t-il le domaine parodontal ?**

**Julien LAUPIE :** On peut être raisonnablement optimiste, mais il ne faut pas être trop impatient, notamment au regard des changements provoqués par la dissolution de l'Assemblée nationale. Nous sommes optimistes car plusieurs avancées ont déjà été validées : la création du métier d'assistant(e) dentaire de niveau 2 votée en juillet 2023 et intégrée dans le Code de la santé publique, et la confirmation par le ministère de la Santé que ce nouveau métier bénéficierait bien d'un titre de niveau 5, comme souhaité par la profession. La mise en place d'un groupe de travail par la DGOS, avec les différents représentants et un calendrier pour avancer sur la concrétisation de leurs missions et de leurs modalités de formation, est également un signe positif. Cependant, il faut faire preuve de patience, car les changements au ministère de la Santé vont forcément retarder certains points. De la patience est également nécessaire pour finaliser la liste des actes qu'elles pourront effectuer et les conditions de réalisation, afin qu'elles répondent au mieux aux besoins de la population, aux attentes des chirurgiens-dentistes, et aux souhaits d'évolution de carrière des assistant(e)s dentaires actuelles. L'implication des assistant(e)s de niveau 2 dans le domaine parodontal est une évidence pour tout le monde, notamment quand on regarde la

prévalence des maladies parodontales en France et l'importance de les prévenir, de les traiter précocement et d'assurer leur maintenance.

**OP : Le numérique a fait évoluer nos pratiques, tant au cabinet qu'au niveau de notre formation professionnelle. Cette évolution met-elle en danger la forme traditionnelle du congrès de l'ADF ?**

**Julien LAUPIE :** Je ne le crois absolument pas, et cela pour diverses raisons. La première est que le Congrès de l'ADF repose sur deux piliers complémentaires. D'un côté, le programme scientifique, et de l'autre, l'exposition. Nous exerçons un métier dont la dimension manuelle et pratique ne peut être minorée. Nous manipulons au quotidien des dizaines de dispositifs médicaux, et les praticiens ont besoin d'être en contact direct avec les industriels pour pouvoir découvrir leurs innovations, les toucher, les tester, les manipuler avant de les acquérir. Concernant le volet formation, il est clair que le Covid et le confinement ont pu favoriser l'essor du e-learning. Cependant, tout cela ne s'est pas fait au détriment du présentiel. Cela est simplement venu le compléter. On constate que de nombreux chirurgiens-dentistes ont encore envie de formation présentielle, certes avec des formats plus courts, mais toujours avec cette volonté de maintenir une interactivité directe avec le formateur. Il y a aussi la possibilité d'accéder à des formats pédagogiques plus percutants. Je pense à toutes les innovations que nous avons mise en place ces dernières années, comme les séances « battle » entre formateurs, les « rencontres avec », et cette scène en forme d'arène où aucun e-learning ne pourra reproduire une telle connexion directe entre le formateur et les apprenants. Ou encore les « démo TV » avec des interventions en direct filmées au plus près, permettant d'interpeller l'opérateur pendant qu'il est en train de réaliser un geste clinique. Enfin, on ne peut oublier la dimension humaine du Congrès autour de la confraternité. Cette volonté d'échanger entre confrères

et consoeurs sur leurs pratiques, de partager un verre, de ne pas se sentir isolé, - ce qui est souvent le premier ressenti exprimé par les chirurgiens-dentistes quand on les interroge sur leur exercice professionnel. C'est pourquoi je pense que le format présentiel a encore de longues années devant lui.

**OP : Souhaitez-vous adresser un message aux membres de notre société ?**

**Julien LAUPIE :** Je n'ai pas un message, mais deux. Le premier est un message de félicitations pour le dynamisme de la SFPIO. Dynamisme que j'ai eu encore le plaisir d'observer au cours du Congrès de La Baule, qui a réuni de nombreux praticiens dans une excellente ambiance. Ce qui m'a particulièrement marqué, c'est cette ambiance intergénérationnelle, cette capacité à accueillir de jeunes praticiens au sein de la structure dans une logique de transmission des savoirs, qui était le thème de ce Congrès.

Mon deuxième message est de rappeler les enjeux qui sont les nôtres face au défi des maladies parodontales. Quand on voit le nombre de personnes qui en sont atteintes, mais aussi ses interactions avec la santé générale, il est impératif que nous continuions à communiquer davantage et mieux, que ce soit auprès du grand public, des décideurs publics, mais aussi de tous les praticiens. Pour moi, la parodontologie, sa prévention et ses traitements, ce n'est pas l'affaire de quelques spécialistes, mais bien de tous les chirurgiens-dentistes.



Programme et inscription : <https://adfcongres.com/>

# CONGRÈS ADF 2024 - Séance SFPIO à l'ADF

## QUELLES SONT LES BONNES PRATIQUES EN PARODONTOLOGIE EN 2024

Vendredi 29 novembre 2024 • 9h-10h30



« Cette année pour la séance SFPIO, nous avons souhaité organiser une rencontre de trois praticiens chevronnés, **Pr Hélène Rangé** et les Drs **Damien Feuillet** et **Nicolas Blanc Sylvestre**. Ils répondront aux questions que nous nous posons sur la prise en charge des maladies parodontales en 2024.

Leurs propos seront basés tant sur les données actuelles de la science, que sur leurs expériences cliniques.

D'ailleurs si vous souhaitez poser des questions, n'hésitez pas à nous les communiquer en amont (à [contact@sfpio.com](mailto:contact@sfpio.com)), je vous servirai d'émissaire pour qu'ils y répondent lors de cette séance !

On compte sur vous.

A très bientôt »

**Dr Caroline FOUQUE**  
Président de la séance

### Objectifs de la séance :

- Comprendre les enjeux des traitements parodontaux
- Savoir poser les principales indications des traitements parodontaux
- Pouvoir proposer un plan de traitement en parodontologie



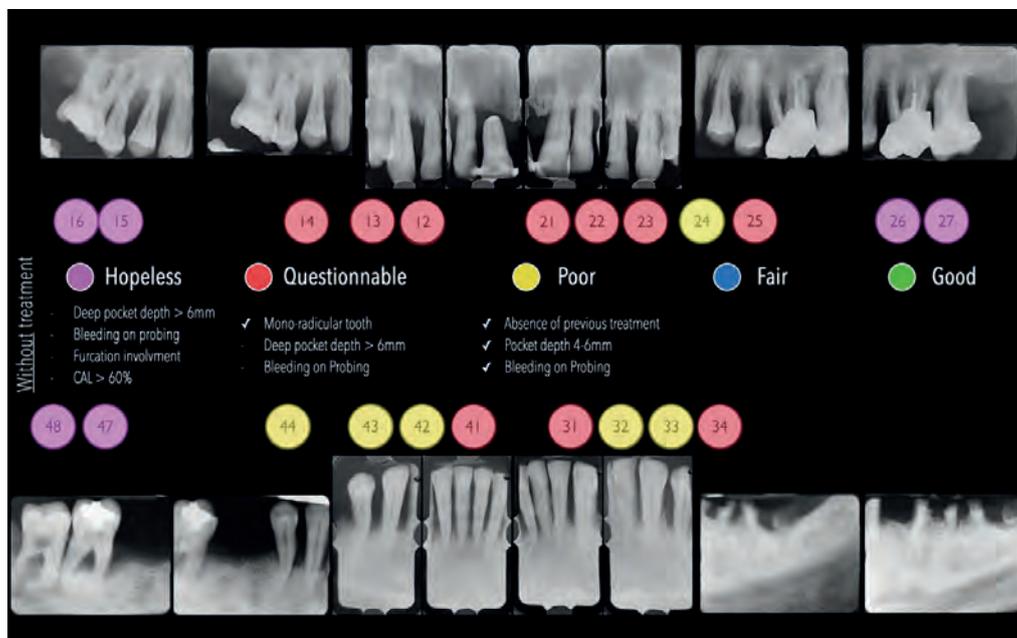
**Dr Damien FEUILLET**



**Dr Hélène RANGÉ**



**Dr Nicolas BLANC-SYLVESTRE**



## Résumé

Environ un adulte sur deux est atteint d'une forme modérée ou sévère de parodontite. Bien que leur diagnostic et leur traitement ait considérablement évolué ces dernières années, les parodontites restent néanmoins un véritable défi au quotidien pour le chirurgien-dentiste. L'approche thérapeutique, souvent pluridisciplinaire, nécessite une bonne compréhension de la maladie par le patient. Il est fondamental également pour le praticien d'avoir conscience des facteurs de risques, afin de les contrôler.

- Alors, comment diagnostiquer efficacement ces maladies ? Quels sont les pièges à éviter ?
- Comment identifier et contrôler les facteurs modifiants comme le diabète et la consommation de tabac ?
- Comment réaliser un enseignement efficace des techniques d'hygiène orale auprès de nos patients ?
- Comment réaliser un pronostic parodontal précis, l'annoncer et le réévaluer ?

L'objectif de la première partie de cette séance est d'apporter une méthodologie et des réponses claires à ces questions.

Et bien sûr, nous irons plus loin.

- Comment traiterons-nous les parodontites en 2025 ?
- Les ultrasons sont-ils toujours d'actualité ? Le laser n'est-il pas plus efficace ? Que met-on dans la solution d'irrigation ?

- Quelles sont les bonnes pratiques d'utilisation des antibiotiques et des antiseptiques ?
- Comment gérer les mobilités et quelle est la place de la contention ?

Ainsi nous développerons la bonne conduite de la phase étiologique, pour un traitement initial efficace et sûr, et apportant rapidement des améliorations appréciables pour nos patients.

Nous détaillerons lors de la dernière partie de cette séance, les avancées importantes dans le traitement des conséquences des parodontites.

- Quand passer à l'assainissement chirurgical, et avec quel protocole ?
- Comment modifier le pronostic dentaire ?
- Comment corriger les migrations secondaires ? Quelle place pour l'orthodontie dans le plan de traitement global ?
- Les greffes gingivales sont-elles intéressantes sur le parodonte réduit, et « docteur, est-ce que ça fait mal... » ?
- Est-il possible d'implanter des patients ayant un risque parodontal ?
- Et quelle est la prise en charge actuelle des péri-implantites ?

L'objectif est de transmettre une approche thérapeutique des parodontites basée sur les dernières recommandations de bonnes pratiques, applicable par tous et dès demain au cabinet dentaire.

# K3

*Amazingly Attractive*



Votre sourire  
Notre expertise.

Avec le **fauteuil** :

- Chariot
- Chaise



Pour en savoir plus, n'hésitez pas à nous contacter

## BIENVENUE À LA JOURNÉE NATIONALE DE LA SFPIO !

Bienvenue à La journée nationale de la SFPIO !

Nous sommes chirurgiens-dentistes, nous sommes perfectionnistes. Nous voulons être en mesure de proposer des solutions fonctionnelles et esthétiques aux patients qui ont perdu une ou plusieurs dents dans la région antéro-maxillaire. La solution implantaire est dans tous les esprits. Elle est bien souvent celle qui est choisie, parfois au prix de traitements longs et sophistiqués. L'attente du patient est grande. Pour maîtriser ces techniques de pointe, nous nous formons sans relâche. Mais nous pouvons être démunis face à la complication qui immanquablement court à l'échec esthétique.

Une journée sur ce sujet était une évidence. Une journée pour faire le point sur toutes les formes de complications implantaire dans cette zone à haut risque. Sur leurs causes, et les solutions que nous pouvons mettre en place pour y remédier.

“ Nous sommes chirurgiens-dentistes, nous sommes perfectionnistes. ”

Une journée pour que nous appréhendions cette zone plus sereinement voilà ce que nous vous proposons avec Austra Ramanauskaitė et Frank Schwarz experts dans ce domaine qui forment un duo de choc. Vous pouvez compter sur

Chloé Barbant et Josselin Lethuillier pour poser les bonnes questions et vous donner la parole. Ambiance SFPIO garantie !

A très vite !



**Dr Caroline Fouque**  
Présidente SFPIO

## MANAGEMENT OF PERI-IMPLANTITIS IN THE AESTHETIC ZONE

The management of peri-implantitis cases in aesthetically demanding areas is a highly relevant clinical challenge due to the increased risk of mucosal recessions subsequent to the treatment. The exposure of the implant surface may result in an aesthetically unacceptable outcome. Thus, the additional goal of peri-implantitis management in aesthetic areas is the preservation of the esthetics.

The lecture will elaborate on the remodeling process that peri-implant tissue undergoes following the surgical peri-implantitis treatment. It will further address the step-by-step surgical treatment protocol for the management of peri-implantitis cases in the aesthetic zone and the rationale for soft-tissue grafting as part of the treatment protocol. Clinical scenarios resulting in unacceptable aesthetic outcomes requiring implant removal and the "second-round" implant planning will be further discussed.



Infos & Inscriptions sur  
[congres-sfpio.com](http://congres-sfpio.com)



Management of  
peri-implantitis in  
the aesthetic zone

SAMEDI 25 JANVIER

# CONGRÈS NATIONAL PARIS 2025



Frank  
Schwarz



Ausra  
Ramanuaskaite

## LAURÉAT 1ER PRIX SÉANCE COMMUNICATION RECHERCHE 1

## MALADIES PARODONTALES ET RÉSEAUX DE MULTIMORBIDITÉ : UNE ÉTUDE OBSERVATIONNELLE AU SEIN DU SERVICE D'ODONTOLOGIE DE LYON

## Auteurs :

**BLANDINE ROBERT**<sup>1,2</sup>  
**MAXIME BONJOUR**<sup>3,4,5</sup>  
**BRIGITTE GROSGOGÉAT**<sup>1,6,7</sup>  
**KERSTIN GRITSCH**<sup>1,2,6</sup>



## INTRODUCTION

Les maladies parodontales sont associées à diverses pathologies systémiques telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, l'insuffisance rénale, la maladie d'Alzheimer et l'arthrite rhumatoïde (1–6). La relation bidirectionnelle entre les maladies parodontales et ces pathologies systémiques a été largement documentée, néanmoins la mise en évidence de ces liens dans un contexte de multimorbidité, définie comme la présence de **deux ou plusieurs pathologies chroniques**, reste limitée dans la littérature (7). Or, l'identification de réseaux de multimorbidité chez les patients atteints de maladies parodontales (Figure 1) est cruciale pour **améliorer la prise en charge** de ces patients et **optimiser les stratégies de traitement**.

## ETUDE

L'étude menée au sein de l'Unité Fonctionnelle (UF) de Parodontologie du Service d'Odontologie des Hospices Civils de Lyon (HCL) avait pour objectif principal d'estimer la **prévalence** des pathologies systémiques associées à la maladie parodontale dans un service hospitalier d'odontologie et de déterminer les **réseaux de multimorbidité** constituant des facteurs de risque nécessitant des soins parodontaux.

Dans cette étude rétrospective, 20945 dossiers de patients ayant consulté dans le Service d'Odontologie ont été analysés, dont ceux de 860 patients admis au sein de l'UF de Parodontologie. Ces derniers présentaient plus fréquemment, et de manière significative par rapport aux autres patients du Service d'Odontologie, des **pathologies cardiovasculaires, endocrinologiques et rénales**. L'association de ces pathologies entre elles, formant des réseaux de multimorbidité, était

fréquente chez les patients admis en Parodontologie, avec un risque accru lié à la présence de diabète, indépendamment du statut tabagique. Ainsi, la combinaison **hypertension-diabète** était la plus rencontrée et les deux triades de multimorbidité les plus retrouvées étaient les combinaisons **hypertension-diabète-troubles du rythme cardiaque** et **hypertension-diabète-insuffisance rénale chronique**.

## CONCLUSION

Afin de dépasser les limitations de cette étude inhérentes à sa nature monocentrique et pour une meilleure identification des réseaux de multimorbidité des patients atteints de maladies parodontales, il serait pertinent **d'étendre cette étude à d'autres centres à l'échelle nationale**. En approfondissant nos connaissances, nous pourrions **promouvoir des approches de santé globale plus efficaces et mieux adaptées** aux besoins des patients. Dans ce contexte, la **création d'un parcours de soins adapté** devient incontournable, nécessitant une **collaboration interdisciplinaire étroite** entre chirurgiens-dentistes et médecins, mais également entre chercheurs et cliniciens.

- 
- 1 Faculté d'Odontologie, Université Claude Bernard Lyon 1, Lyon, France  
 2 Département de Parodontologie, Service d'Odontologie, Hospices Civils de Lyon, 69007 Lyon, France.  
 3 Service de Biostatistique-Bioinformatique, Pôle Santé Publique, Hospices Civils de Lyon, Lyon, France.  
 4 Équipe Biostatistique-Santé, Laboratoire de Biométrie et Biologie Évolutive, UMR CNRS 5558, Villeurbanne, France.  
 5 Faculté de Médecine Lyon Est, Université Claude Bernard Lyon 1, Lyon, France.  
 6 Laboratoire des Multimatiériaux et Interfaces, UMR CNRS 5615, Villeurbanne, France  
 7 Département de Recherche Clinique, Service d'Odontologie, Hospices Civils de Lyon, 69007 Lyon, France.

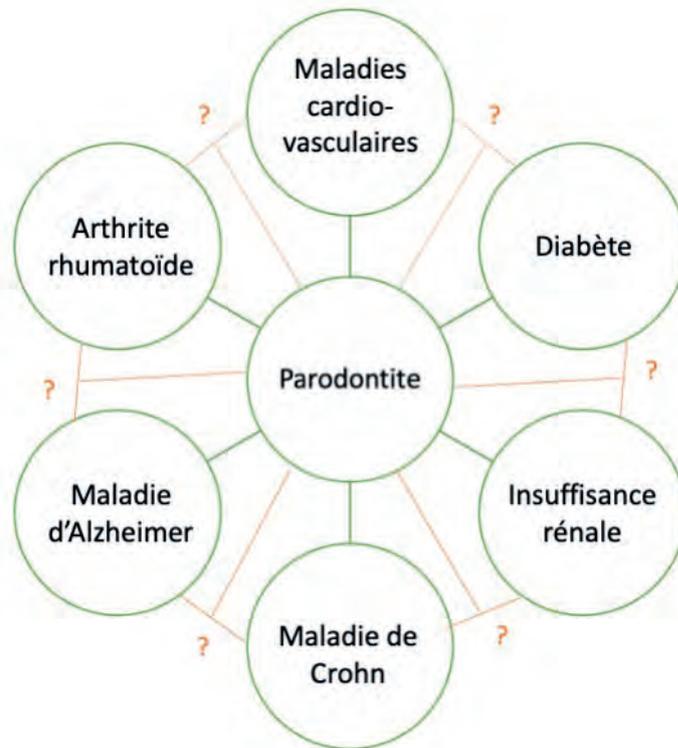


Figure 1. Les maladies parodontales dans un contexte de multimorbidité.

## Bibliographie

1. Sanz M, Marco del Castillo A, Jepsen S, Gonzalez-Juanatey JR, D'Aiuto F, Bouchard P, et al. Periodontitis and cardiovascular diseases: Consensus report. *J Clin Periodontol*. 2020 Mar;47(3):268–88.

2. Sanz M, Ceriello A, Buysschaert M, Chapple I, Demmer RT, Graziani F, et al. Scientific evidence on the links between periodontal diseases and diabetes: Consensus report and guidelines of the joint workshop on periodontal diseases and diabetes by the International Diabetes Federation and the European Federation of Periodontology. *Journal of Clinical Periodontology*. 2018;45(2):138–49.

3. Lorenzo-Pouso AI, Castelo-Baz P, Rodriguez-Zorrilla S, Pérez-Sayáns M, Vega P. Association between periodontal disease and

inflammatory bowel disease: a systematic review and meta-analysis. *Acta Odontologica Scandinavica*. 2021 Jul 4;79(5):344–53.

4. Da Silva TA, Abreu LG, Esteves Lima RP. A meta-analysis on the effect of periodontal treatment on the glomerular filtration rate of chronic kidney disease individuals. *Special Care in Dentistry*. 2021;41(6):670–8.

5. Kaliamoorthy S, Nagarajan M, Sethuraman V, Jayavel K, Lakshmanan V, Palla S. Association of Alzheimer's disease and periodontitis - a systematic review and meta-analysis of evidence from observational studies. *Medicine and Pharmacy Reports [Internet]*. 2022 Feb 11; Available from: <https://medpharmareports.com/index.php/mpr/article/view/2278>

6. Silva DS, Costa F, Baptista IP, Santiago T, Lund H, Tarp S, et al. Evidence-Based Research on Effectiveness of Periodontal Treatment in Rheumatoid Arthritis Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Arthritis Care & Research*. 2022 Oct;74(10):1723–35.

7. Beukers NGFM, Su N, van der Heijden GJMG, Loos BG. Periodontitis is associated with multimorbidity in a large dental school population. *Journal of Clinical Periodontology [Internet]*. 2023; Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpe.13870>

## LAURÉAT 2E PRIX SÉANCE COMMUNICATION RECHERCHE 1

# LA PHOTOBIMODULATION PERMET-ELLE D'AMÉLIORER LA PRÉSERVATION ALVÉOLAIRE POST-AVULSIONNELLE ET LA STABILITÉ IMPLANTAIRE DANS LE CADRE D'UN PROTOCOLE D'EXTRACTION-IMPLANTATION IMMÉDIATE ? REVUE SYSTÉMATIQUE.

**Auteurs :**

**THÉO MAHINTACH<sup>1,2</sup>**  
**EMILIE HASCOËT<sup>2,3,5</sup>**  
**ALEXANDRA CLOÏTRE<sup>2,3,5</sup>**  
**ANNE-GAËLLE CHAUX<sup>2,4,5</sup>**



## INTRODUCTION

Après une avulsion dentaire, la diminution du volume osseux peut devenir un facteur défavorable à la pérennité fonctionnelle et esthétique d'une réhabilitation prothétique dento- ou implantoportée. Nous avons cherché à évaluer l'intérêt de la photobiomodulation dans la préservation de la crête alvéolaire dans le cadre d'une avulsion dentaire, et dans la stabilité implantaire après une extraction-implantation immédiate.

## REVUE

Une revue systématique selon la méthodologie PRISMA a été conduite dans les bases de recherche PubMed, Science Direct, Scopus et Google Scholar. Les critères d'inclusion étaient les études cliniques publiées après 2000, ne traitant que de l'intérêt de la photobiomodulation dans le cadre de la préservation alvéolaire post-avulsionnelle ou de la stabilité implantaire. Les données extraites étaient respectivement pour le groupe « préservation alvéolaire » (groupe A) : volume total d'os néoformé, qualité de l'os cicatrisé, l'expression de marqueurs ostéogéniques, et pour le groupe « stabilité implantaire » (groupe B) : le taux de survie implantaire et le quotient de stabilité implantaire. Concernant les paramètres de photobiomodulation, ont été relevés : le type d'émission, la longueur d'onde, le mode d'émission, le nombre de séances, leur durée et les points d'applications. Au final, 12 articles ont été retenus (tableau 1). Pour le groupe A, sur les 8 articles retenus<sup>1-8</sup>, 6<sup>1-3,5,6,8</sup> ont trouvé des résultats significatifs. 5 ont utilisé un laser dit Ga-Al-As<sup>1,2,4,5,8</sup>, 2 des lasers Diode<sup>6,7</sup> et une un laser Nd:Yag<sup>3</sup>, avec une longueur d'onde moyenne de 864

nm, un nombre d'application moyen de 4,75 de 3 minutes 35 secondes chacune, pour une durée totale de 17,01 minutes. Pour le groupe B (Tableau 1), sur les 4 articles retenus<sup>9-12</sup>, 3<sup>9,10,12</sup> ont trouvé un impact significatif de la photobiomodulation par rapport à un groupe contrôle, avec les paramètres suivants : une longueur d'onde moyenne de 782 nm, avec 7 applications de 80 secondes, pour une moyenne d'illumination totale à 9 minutes et 20 secondes. Les études présentaient différents protocoles clinique, avec une convergence sur l'utilisation d'un laser Diode ou Gallium-Aluminium-Arsenic de longueur d'onde minimale de 800 nanomètres, à émission continue ; une application en un point, sur 3 à 4 séances, avec une durée d'application par séance de 4 à 5 minutes.

## CONCLUSION

La photobiomodulation semble donc permettre une amélioration de la cicatrisation alvéolaire dans le cadre d'une avulsion dentaire, et majorer la stabilité implantaire dans le cadre d'extraction-implantation immédiate. Des études ultérieures, randomisées, en double aveugle semblent nécessaires pour consolider les résultats.

1 : Étudiant-Hospitalier en 4ème année d'Odontologie, CHU Nantes  
 2 : Département de Chirurgie Orale, UFR Odontologie de Nantes  
 3 : MCU-PH, Service de Chirurgie Orale, CHU de Nantes  
 4 : PU-PH, Service de Chirurgie Orale, CHU De Nantes  
 5 : Laboratoire Regenerative Medicine and Skeleton - Inserm 1229, Nantes

Etude (référence)	Paramètres d'évaluation	Groupe Contrôle	Groupe Expérimental	P-value (significatif* si inférieur à 0,05)
Mozzati <i>et al</i> , 2011 (1)	Expression de IL-6 (UI)	NI	NI	<0,05*
Romão <i>et al</i> , 2015 (2)	Volume Osseux/Volume Total (%)	67,54	85,55	<0,0001*
Križaj Dumić <i>et al</i> , 2020 (3)	Variation de la densité osseuse (échelle des niveaux de gris)	+0,6 pour le groupe expérimental		<0,001*
Alves Pereira <i>et al</i> , 2022 (4)	Densité osseuse	85,44	85,05	>0,05
Vallejo Rosero <i>et al</i> , 2020 (5)	Surface osseuse (mm <sup>2</sup> )	122,63	190,65	<0,05*
	Surface osseuse/Volume total (/mm)	3,49	5,55	<0,05*
Abdel Mageed <i>et al</i> , 2019 (6)	Densité osseuse (unité hounsfield)	360,81	489,61	0,04*
	Os Néofonné (mm)	1,48	1,63	0,17
Abd-Elhaleem Othman <i>et al</i> , 2023 (7)	Variation de la hauteur alvéolaire (%)	-5,62	-2,06	0,65
	Variation de la densité osseuse (%)	33,5	-7,2	0,88
Romão, Marques <i>et al</i> , 2015 (8)	Volume osseux relatif (%)	60%	80%	<0,001*
	Surface osseuse relative (%)	22%	49%	<0,001*
Fahmy <i>et al</i> , 2018 (9)	Changement de l'ISQ moyen dans la direction vestibulo-linguale à 3 mois	11,7	16,9	0,019*
	Changement de l'ISQ moyen dans la direction méso-distale à 3 mois	11,9	17,6	0,018*
Fahim <i>et al</i> , 2022 (10)	ISQ moyen après 6 semaines	62,43	71,89	0,039*
Edrees <i>et al</i> , 2022 (11)	ISQ moyen après 6 mois	79	80,5	0,54
	Perte osseuse péri-implantaire marginale à 6 mois (%)	0,59	0,46	<0,001*
Bozkaya <i>et al</i> , 2021 (12)	ISQ moyen dans la direction vestibulo-linguale à 90 jours	76	80	<0,001*
	ISQ moyen dans la direction méso-distale à 90 jours	80	81	<0,001*

Tableau 1 : Résultats des critères de jugement principaux des études incluses. NI : Non indiqué, ISQ : Quotient de Stabilité Implantaire. Les \* signalent des résultats significatifs en faveur de la photobiomodulation

## Bibliographie

- Mozzati M, Martinasso G, Cocero N, *et al*. Superpulsed laser therapy on healing process after tooth extraction in patients waiting for liver transplantation. *Lasers Med Sci*. 2012;27(2):353-359. doi:10.1007/s10103-010-0880-z
- Romão M, Marques M, Cortes A, Horliana A, Moreira M, Lascala C. Micro-computed tomography and histomorphometric analysis of human alveolar bone repair induced by laser phototherapy: a pilot study. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2015;9(1). doi:10.1016/Clinical
- Križaj Dumić A, Pajk F, Olivi G. The effect of post-extraction socket preservation laser treatment on bone density 4 months after extraction: Randomized controlled trial. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2021;23(3):309-316. doi:10.1111/cid.12991
- Pereira DA, Mendes PGJ, de Souza Santos S, de Rezende Barbosa GL, Pessoa RS *e.*, de Oliveira GJPL. Effect of the association of infra-red and red wavelength photobiomodulation therapy on the healing of post-extraction sockets of third lower molars: a split-mouth randomized clinical trial. *Lasers Med Sci*. 2022;37(5):2479-2487. doi:10.1007/s10103-022-03511-5
- Rosero KAV, Sampaio RMF, Deboni MCZ, *et al*. Photobiomodulation as an adjunctive therapy for alveolar socket preservation: a preliminary study in humans. *Lasers Med Sci*. 2020;35(8):1711-1720. doi:10.1007/s10103-020-02962-y
- Abdel Mageed H, Hanna R, Benedicenti S. The effect of diode 980nm laser therapy on socket preservation: A Preliminary Split Mouth Randomised Controlled Clinical Study. *J Dent Oral Disord*. 2019;5(2). www.austinpublishinggroup.com
- Anwar Abd-Elhaleem Othman M, Abbas Zaky A, Mohamed Khalil N, Abdullah Eltayeb E. Comparison Between the Effect of (650 nm) and (810 nm) Diode Laser Photobiomodulation as an Adjunctive Therapy for Alveolar Socket Preservation: A Clinical and Radiographic Study. *J Pharm Negat Results*. 2023;14(3). doi:10.47750/pnr.2023.14.03.113
- Romão MMA, Marques MM, Cortes ARG, Horliana ACRT, Moreira MS, Lascala CA. Effect of laser phototherapy on human alveolar bone repair: micro tomographic and histomorphometrical analysis. In: *Biophotonics South America*. Vol 9531. SPIE; 2015:95312N. doi:10.1117/12.2181041
- Fahmy NM, Abdulla NS, Khalil MM, AbdellHakim AA. Evaluation of low level laser therapy on the stability of implants using resonance frequency analysis (clinical study). *Alex Dent J*. 2018;43(2):94-100. doi:10.21608/adjalexu.2018.57638
- Fahim A, Shehab A, El-Beialy W, Abozekry A. Effect of Low-Level Diode Laser Bio-Stimulation on Implant Stability Before, During and After Immediate Implants in Mandibular Molars. (A Randomized Clinical Study). *Future Dent J*. Published online December 1, 2022:87-94. doi:10.54623/fdj.8023
- Edrees M, Al Ashmawy M, Abo-Aldhab H. Evaluation of the Osteogenic Efficacy of Low Level Laser on Immediate Dental Implant. *Al-Azhar Assiut Dent J*. 2022;5(1):39-47. doi:10.21608/adj.2022.234713
- Bozkaya S, Uraz A, Guler B, Kahraman SA, Turhan Bal B. The stability of implants and microbiological effects following photobiomodulation therapy with one-stage placement: A randomized, controlled, single-blinded, and split-mouth clinical study. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2021;23(3):329-340. doi:10.1111/cid.12999

## LAURÉAT 1ER PRIX SÉANCE COMMUNICATION RECHERCHE 2

## QUANTIFICATION MULTIPLEXE PAR SPECTROMÉTRIE DE MASSE DES MODIFICATIONS DE L'ARN SALIVAIRE POUR LE DIAGNOSTIC PARODONTAL

## INTRODUCTION

La parodontite, affectant environ 750 millions de personnes en 2016 (1), est la sixième maladie chronique la plus fréquente dans le monde (2). Ses formes sévères peuvent entraîner des pertes dentaires multiples, affectant la qualité de vie et la santé systémique des patients, ce qui en fait un problème de santé publique majeur. Son diagnostic repose sur l'historique de la maladie, ne permettant ni un diagnostic précoce ni une évaluation pronostique précise. L'utilisation de biomarqueurs spécifiques (3), notamment les modifications chimiques de l'ARN, pourrait être une source d'amélioration de sa prise en charge dans le futur. Parmi ces biomarqueurs spécifiques, le nucléoside N6-méthyladénosine (m6A) a préalablement montré un intérêt puisqu'il semble impliqué dans la régulation de la différenciation ostéogénique des cellules souches du desmodonte ainsi que dans la réponse immunitaire dans le cadre de la parodontite (4–6).

Dans cette optique, nous avons mené une étude clinique visant à comparer les taux de nucléosides salivaires après digestion de l'ARN et après extraction des nucléosides libres chez des patients atteints de parodontite et des sujets sains.

## MATÉRIELS ET MÉTHODES - Fig.1

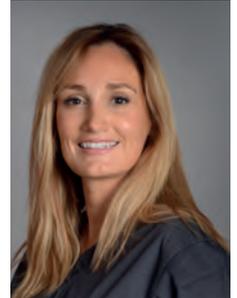
Vingt-quatre patients, âgés de 18 à 75 ans, ont été recrutés après recueil écrit de leur consentement. Seize d'entre eux étaient atteints de parodontite et 8 en santé parodontale. Après un diagnostic parodontal précis, des prélèvements salivaires ont été réalisés, centrifugés et conservés à -80°C. Les échantillons ont été ensuite préparés de deux façons : d'un côté, l'ARN total salivaire a été extrait et digéré en nucléosides, de l'autre les nucléosides libres présents dans les échantillons ont été extraits. Les deux préparations ont ensuite été analysées par chromatographie liquide-spectrométrie de masse (LC MS). Les comparaisons statistiques entre les deux groupes ont été effectuées à l'aide du test non paramétrique de Mann-Whitney.

## RÉSULTATS ET DISCUSSIONS - Fig.2

Après comparaison, les niveaux d'uridine ( $p=0.009$ ) et de cytidine ( $p=0.0205$ ) étaient significativement plus élevés dans les parodontites de stade 3 comparés aux sujets sains. Ces

Auteur :

MARGAUX VIGNON



nucléosides sont impliqués dans le métabolisme du glucose et des phospholipides et l'uridine est décrite dans la littérature comme un marqueur de la résistance à l'insuline (7). Ainsi, ces différences pourraient refléter l'impact de l'insulinorésistance sur le développement et la progression de la parodontite (8,9). Trois autres nucléosides modifiés présentaient des différences significatives entre les deux groupes : l'inosine, le m6Am et la queuosine. L'inosine, augmentée dans les parodontites de stade 3 ( $p=0.0401$ ), aurait des effets anti-inflammatoires et immunomodulateurs (10–12). Ainsi, sa quantification pourrait refléter la défaillance du système immunitaire observée dans le cadre de la parodontite. La queuosine, également augmentée ( $p=0.0205$ ) dans les parodontites de stade 3, est le seul nucléoside de notre panel induit uniquement par les bactéries (13). De plus, il est impliqué dans la régulation du métabolisme et la virulence bactérienne (14). Bien que la parodontite soit liée à l'hôte, son évolution et sa gravité dépendent également de la composante bactérienne (15) et la queuosine pourrait être un biomarqueur de cette composante. Enfin, m6Am, diminué chez les patients atteints de parodontite ( $p=0.043$ ), correspond à la méthylation réversible de m6A. La déméthylation de m6Am en m6A est effectuée par la déméthylase FTO (Fat mass and obesity associated protein), un des principaux biomarqueurs d'obésité (16) d'insulinorésistance et d'inflammation (17). Ainsi, m6Am pourrait refléter un lien potentiel entre l'enzyme FTO, l'obésité et la parodontite.

## CONCLUSION

Grâce à la LC-MS, nous avons été capables de quantifier et comparer les taux de nucléosides salivaires chez des patients atteints de parodontite et de sujets sains. Nous avons pu identifier des nucléosides non modifiés (uridine, cytidine) et modifiés (m6Am, queuosine et inosine) comme biomarqueurs prometteurs de la parodontite. Ces données démontrent l'utilisation potentielle du profilage épitranscriptomique comme nouvelle source de découverte de biomarqueurs dans la parodontite.

Figure 1 - Schéma représentant les matériels et méthodes de l'étude clinique.

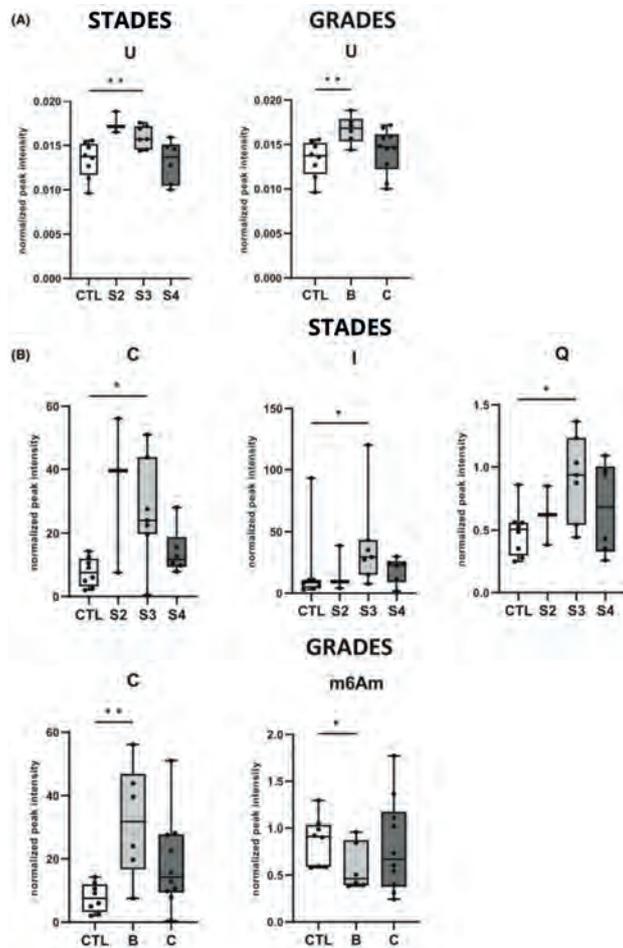
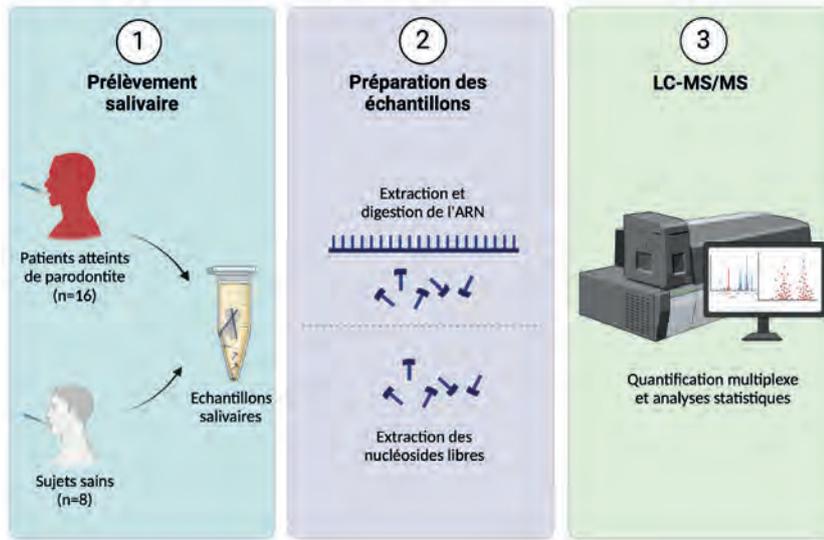


Figure 2 – Boîtes à moustache des nucléosides salivaires les plus significatifs entre les sujets atteints de parodontite et les sujets sains. (A) Comparaison des nucléosides après extraction et digestion de l'ARN. (B) Comparaison des nucléosides salivaires libres. L'axe des y indique l'intensité du pic normalisé. La boîte s'étend du 25e au 75e percentile. Les médianes sont indiquées par des lignes horizontales à l'intérieur de chaque boîte. Les valeurs minimales et maximales sont indiquées par des moustaches. Les points de données individuels sont indiqués par des points noirs. Valeurs p de Mann-Whitney : \*p < 0,05, \*\*p < 0,01. CTL, contrôle ; B, grade B ; C, grade C ; S2, stade 2 ; S3, stade 3 ; S4, stade 4.

## Bibliographie

- Elani HW, Starr JR, Da Silva JD, Gallucci GO. Trends in Dental Implant Use in the U.S., 1999-2016, and Projections to 2026. *J Dent Res.* déc 2018;97(13):1424-30.
- Chen MX, Zhong YJ, Dong QQ, Wong HM, Wen YF. Global, regional, and national burden of severe periodontitis, 1990-2019: An analysis of the Global Burden of Disease Study 2019. *Journal of Clinical Periodontology.* 2021;48(9):1165-88.
- Chapple ILC, Wilson NHF. Manifesto for a paradigm shift: periodontal health for a better life. *Br Dent J.* févr 2014;216(4):159-62.
- Sun W, Liu J, Zhang X, Zhang X, Gao J, Chen X, et al. Long Noncoding RNA and mRNA m6A Modification Analyses of Periodontal Ligament Stem Cells from the Periodontitis Microenvironment Exposed to Static Mechanical Strain. *Stem Cells International.* 29 nov 2022;2022:e6243004.
- Zou X, Liu C, Wu X, Yuan Z, Yan F. Changes in N6-methyladenosine RNA methylomes of human periodontal ligament cells in response to inflammatory conditions. *J Periodontol Res.* 2 févr 2023;
- Zhang X, Zhang S, Yan X, Shan Y, Liu L, Zhou J, et al. m6A regulator-mediated RNA methylation modification patterns are involved in immune microenvironment regulation of periodontitis. *J Cell Mol Med.* avr 2021;25(7):3634-45.
- Yamamoto T, Koyama H, Kurajoh M, Shoji T, Tsutsumi Z, Moriwaki Y. Biochemistry of uridine in plasma. *Clin Chim Acta.* 18 sept 2011;412(19-20):1712-24.
- Martinez-Herrera M, Silvestre-Rangil J, Silvestre FJ. Association between obesity and periodontal disease. A systematic review of epidemiological studies and controlled clinical trials. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 1 nov 2017;22(6):e708-15.
- Singh M, Bains VK, Jhingran R, Srivastava R, Madan R, Maurya SC, et al. Prevalence of Periodontal Disease in Type 2 Diabetes Mellitus Patients: A Cross-sectional Study. *Contemp Clin Dent.* 2019;10(2):349-57.
- Wellhinda AA, Kaur M, Greene K, Zhai Y, Amento EP. The adenosine metabolite inosine is a functional agonist of the adenosine A2A receptor with a unique signaling bias. *Cell Signal.* juin 2016;28(6):552-60.
- Srinivasan S, Torres AG, Ribas de Pouplana L. Inosine in Biology and Disease. *Genes (Basel).* 19 avr 2021;12(4):600.
- Kim IS, Jo EK. Inosine: A bioactive metabolite with multimodal actions in human diseases. *Frontiers in Pharmacology.* 2022;13.
- Marbaniang CN, Vogel J. Emerging roles of RNA modifications in bacteria. *Curr Opin Microbiol.* avr 2016;30:50-7.
- Vinayak M, Pathak C. Queuosine modification of tRNA: its divergent role in cellular machinery. *Biosci Rep.* 23 nov 2009;30(2):135-48.
- Bui FO, Almeida-da-Silva CLC, Huynh B, Trinh A, Liu J, Woodward J, et al. Association between periodontal pathogens and systemic disease. *Biomedical Journal.* 1 févr 2019;42(1):27-35.
- Kumar R, Ningombam SS, Kumar R, Goel H, Gogia A, Khurana S, et al. Comprehensive mutations analyses of FTO (fat mass and obesity-associated gene) and their effects on FTO's substrate binding implicated in obesity. *Front Nutr.* 2022;9:852944.
- McCarthy MI. Genomics, type 2 diabetes, and obesity. *N Engl J Med.* 9 déc 2010;363(24):2339-50.

# MIEUX CONNAITRE NOS PARTENAIRES

Craig KIERST,  
Directeur France - Straumann group  
répond aux questions des Responsables Partenaires SFPIO,  
Véronique MOLINA et Damien FEUILLET



**Craig Kierst**  
Directeur Straumann France

## **Pouvez-vous nous présenter votre société ?**

Le groupe Straumann, dédié à reconstruire l'esthétique du sourire, regroupe les marques Straumann®, Anthogyr®, et Neodent® pour les implants dentaires en France, ainsi que ClearCorrect® pour l'orthodontie. Nous avons aussi des solutions et services digitaux. Nous relierons dentistes, spécialistes et orthodontistes dans un flux de travail numérique unique pour améliorer la vie des patients. S'améliorer continuellement est crucial pour nous : nous aidons à façonner et développer le marché dentaire global. Notre organisation en France compte actuellement 170 employés.

## **Pouvez-vous en quelques mots nous rappeler la création et l'avènement de votre société telle qu'on la connaît aujourd'hui ?**

Le groupe Straumann a débuté il y a 70 ans avec Straumann®, une entreprise de pointe dans les implants dentaires. Au fil des ans, la société a grandi grâce à un développement organique et à des acquisitions stratégiques. En France, nous avons acquis Anthogyr® et Neodent® pour répondre aux divers besoins des dentistes. Nous avons également lancé ClearCorrect® pour l'orthodontie, afin de répondre aux exigences esthétiques.

Récemment, nous avons acquis Allied Star®, spécialisée dans les scanners intra-oraux, et continuons d'investir dans les flux de travail numériques pour optimiser les résultats et l'expérience des patients. Les dirigeants Marco Gadola et aujourd'hui Guillaume Daniellot se sont particulièrement distingués par leur orientation client, en écoutant attentivement les besoins du marché, ce qui permet aujourd'hui à la France d'être l'un de nos principaux marchés mondiaux.

## **Quels apports spécifiques pensez-vous pouvoir apporter aux praticiens spécialistes, ou dont la pratique est « orientée » parodontologie ?**

Nous avons établi de nombreux partenariats solides, notamment avec l'ITI (International Team for Implantology), l'un de nos partenaires les plus importants en matière d'éducation. L'ITI offre une formation mondiale et nous organisons de nombreux programmes pour former les dentistes, améliorant ainsi la compréhension et la sensibilisation aux innovations en dentisterie implantaire. L'éducation est cruciale pour le développement du marché. Nous collaborons avec les meilleurs praticiens pour offrir diverses formations : travaux pratiques, webinaires et study clubs. Notre volonté : assurer un soutien et une sensibilisation accrue dans ce domaine.

## **Quels produits concernent plus particulièrement les soins en parodontologie ?**

Emdogain est une solution unique que Straumann a acquise de Biora, société suédoise et nous continuons à innover et à développer ce produit.

D'un point de vue scientifique, les protéines dérivées de matrice amélaire (DMA composant d'Emdogain) peuvent être considérées comme l'un des produits biologiques faisant l'objet des recherches les plus poussées depuis presque 30 ans. (notamment des études à 10 ans / 20 ans et bientôt 30 ans par le Pr Sculean Anton notamment)

Les DMA sont capables de déclencher par biomimétisme le processus impliqué dans l'odontogénèse en initiant la formation de ciment et la régénération du parodonte.

Cette solution unique nous permet de sauver des dents et de prévenir la perte de dents.

Cela exige une sensibilisation aux programmes éducatifs et compréhension technique d'utilisation et mode d'action du produit. Maintenant, nous allons vers 2024 et 2025. Même s'il ne s'agit pas d'un nouveau produit, l'opportunité d'éduquer et de promouvoir cette solution est énorme. En tant que partenaire de chirurgiens-dentistes, nous

devons donc informer de plus en plus sur ce type de produits car il ne s'agit pas seulement de remplacer des dents, mais aussi de sauver des dents. La santé bucco-dentaire est un domaine dans lequel nous voulons continuer à investir et à nous développer.

Dans cette quête de préservation, nous avons acquis GalvoSurge® pour traiter la péri-implantite et sauver les implants. Nous devons continuer à investir dans ces innovations pour améliorer la santé dentaire et bucco-dentaire globale.

### Quel message souhaitez-vous adresser aux membres de notre société ?

Nous aspirons à être un partenaire d'aujourd'hui et de demain. Nous croyons en l'excellence clinique et collaborons avec les dentistes pour améliorer leur pratique. Notre engagement envers l'innovation vise à créer de nouvelles opportunités, méthodes et solutions pour simplifier leur travail. Nous valorisons les soins bucco-dentaires et cherchons à élever les compétences des dentistes par l'éducation et l'innovation,

améliorant ainsi les résultats pour les patients. La transformation numérique se réalise par l'éducation et l'investissement. Nous voulons être le partenaire de choix des dentistes en France, à la pointe de l'innovation et des meilleurs résultats pour les patients.

**straumann**group

#### Contact :

**Straumann Group France**

**Email :** [info.fr@straumann.com](mailto:info.fr@straumann.com)

**Tél :** +33 1 64 17 30 00

## NOS PARTENAIRES VOUS INFORMENT

DONNEZ-VOUS LES MOYENS D'ATTEINDRE L'EXCELLENCE AVEC STRAUMANN®



Parvini P, Buser D, Pippenger BE, Imber JC, Stavropoulos A, Bellón B, Jarry C, Schwarz F. Influence of loading and grafting on hard- and soft-tissue healing at immediately placed implants: An experimental study in minipigs. *J Clin Periodontol.* 2023 Feb;50(2):232-241

Straumann vous présente son système implantaire dentaire le plus performant.

Il vous apporte **polyvalence clinique, simplicité et efficacité** grâce à :

- **4** designs d'implants pour
- **1** système unique,
- **1** kit chirurgical,
- **1** connexion prothétique unique pour tous les diamètres d'implant

Répondez à toutes les indications pour traiter la majorité de vos patients.

Faites des économies de temps grâce au flux de travail et des services numériques intégrés.

Performez dans toutes les indications et repoussez les limites de l'immédiateté.

Découvrez iEXCEL®



# NOS PARTENAIRES VOUS INFORMENT

SUNSTAR



## REVUE DE L'EFFICACITÉ DES BÂTONNETS INTERDENTAIRES EN CAOUTCHOUC

**Une étude révèle que les brossettes interdentaires mais aussi les bâtonnets interdentaires en caoutchouc sont tous deux efficaces pour réduire à la fois la plaque dentaire et l'inflammation gingivale, chez des patients atteints de parodontite.**

L'étude de Gennai et al, 2022<sup>(1)</sup>, dirigée par des chercheurs et cliniciens du département de médecine parodontale de l'Université de Pise en Italie et publiée dans *l'International Journal of Dental Hygiene*, a comparé l'efficacité de quatre dispositifs d'hygiène bucco-dentaire différents pour réduire la plaque dentaire et l'inflammation gingivale, particulièrement chez des patients atteints de parodontite.

Les patients ont été répartis au hasard en quatre groupes de 15 participants chacun : un groupe brosse à dents manuelle, un groupe brosse à dents plus fil dentaire, un groupe brosse à dents plus brossettes interdentaires et un groupe brosse à dents plus bâtonnets interdentaires en caoutchouc. Les bâtonnets interdentaires en caoutchouc ont été fournis par la société internationale de soins bucco-dentaires Sunstar. Des instructions d'hygiène bucco-dentaire ont été fournies à T-7, T0 où un nettoyage professionnel supragingival a aussi été réalisé, puis toutes les deux semaines (T14/T28). Les indices de plaque et de saignement ont été relevés à chaque temps par un seul examinateur calibré, aveugle à la répartition des groupes. Les scores de plaque et d'inflammation gingivale étaient réduits dans tous les groupes. L'utilisation de brossettes interdentaires et l'utilisation de bâtonnets interdentaires en caoutchouc se sont révélées être plus efficaces qu'une brosse à dents manuelle seule ou qu'une brosse à dents manuelle associée à du fil interdentaire.

En 2018, une autre étude sœur (Graziani et al<sup>(2)</sup>) concluait déjà que chez les sujets jeunes ayant une papille intacte, divers outils étaient capables de lutter contre la plaque dentaire et de réduire l'inflammation et que les brossettes et les bâtonnets interdentaires semblaient être les plus efficaces. En effet, l'utilisation de bâtonnets en complément du brossage manuel des dents réduisait le FMPS (full mouth plaque score) et le IntFMPS (interdental full mouth plaque score) de 71 % et 65 %, respectivement, après quatre semaines. De plus, après 28 jours, le IntFMPS était significativement plus faible dans le groupe 4 (brossage des dents + bâtonnets) par rapport au groupe 1 (brossage des dents uniquement) (différence : 21,8 %,  $p = 0,05$ ). Une revue systématique de la littérature réalisée par van der Weijden et al<sup>(3)</sup> en 2021 avait aussi conclu que les bâtonnets en caoutchouc sont indiqués pour la gingivite et la réduction de la plaque dentaire.

Plusieurs études in vitro (Graetz et al, 2020<sup>(4)</sup> et 2021<sup>(5)</sup>) et in vivo (Yost et al, 2006<sup>(6)</sup> ; Abouassi et al, 2014<sup>(7)</sup>) avaient aussi déjà montré l'efficacité des bâtonnets interdentaires en caoutchouc.

Cependant, l'efficacité n'est qu'une partie de la considération relative aux outils de soins bucco-dentaires. Il reste important de respecter la dextérité et les préférences personnelles du patient. En effet, une revue systématique (Ng et al, 2019<sup>(8)</sup>) avait révélé que le choix d'une aide au nettoyage interdentaire appropriée n'est pas seulement influencé par l'état parodontal du patient et la taille de l'espace interdentaire (suffisant en « théorie »). Elle est également fortement influencée par des facteurs humains tels que la facilité d'utilisation perçue, l'acceptabilité, la dextérité et la motivation de l'individu. Il s'agit là de l'approche « pratique » qui favorise le

respect des règles. En effet, des études démontrent que les méthodes de nettoyage interdentaire moins exigeantes sont associées à une observance accrue et améliorent ainsi les résultats pour les patients. Ces études ont montré que les patients préfèrent les brossettes interdentaires au fil dentaire et qu'ils trouvent la dernière génération d'outils interdentaires en caoutchouc sans métal encore plus facile à utiliser que les brossettes (Henderdoos et al, 2018<sup>(9)</sup> ; Abouassi et al, 2014<sup>(7)</sup>).

En conclusion, bien que les brossettes interdentaires restent des outils de choix, il existe donc de plus en plus de preuves selon lesquelles les bâtonnets interdentaires en caoutchouc sont aussi un outil efficace pour réduire les niveaux de plaque dentaire et l'inflammation gingivale. L'étude de Gennai sur des patients atteints de parodontite - catégorie de population pour laquelle peu d'informations sur les bâtonnets en caoutchouc était jusqu'alors disponible - pourrait contribuer à ajouter à cet argument.

En tout état de cause, l'efficacité de l'outil, la préférence et les capacités manuelles du patient, mais aussi la calibration de l'outil à l'espace interdentaire sont à prendre en compte dans la recommandation clinique d'outils interdentaires, pour une utilisation et des effets optimaux de ceux-ci, que ce soit chez les patients au parodonte sain ou atteints de parodontite.

Accédez aux 9 références bibliographiques en scannant le QR code :



# EuroPerio11

An EFP initiative

MAY 14-17 | 2025  
VIENNA

OUVERTURE  
DES INSCRIPTIONS  
ET DES SOUMISSIONS

LUNDI 2 SEPTEMBRE 2024



JE M'INSCRIS

[www.efp.org](http://www.efp.org)

# NOS PARTENAIRES VOUS INFORMENT

## INTÉRÊT À 6 MOIS D'UNE BROSSE PHILIPS SONICARE DIAMONDCLEAN POUR DES PATIENTS ATTEINTS DE PARODONTITE STADE I/II APRÈS DÉBRIDEMENT SUPRA ET SOUS GINGIVAL INITIAL

Le brossage électrique est globalement plus efficace que le brossage manuel. Alors pourquoi choisir une brosse sonique plutôt qu'une autre technologie ? D'abord parce qu'elles sont efficaces, mais aussi parce qu'elles sont simples à utiliser et peuvent se prendre en main comme une brosse manuelle. Enfin les brosses soniques sont aussi faciles à entretenir, à garder propres, et procurent une expérience de brossage plus agréable pour la plupart des utilisateurs.

Mais pourquoi choisir Philips Sonicare plutôt qu'une autre marque ? Parce que Sonicare est l'inventeur de cette technologie et la maîtrise depuis l'origine. Enfin, en ce qui concerne l'efficacité, Philips Sonicare a démontré par de nombreuses études\* que ses brosses étaient jusqu'à 20 x plus efficaces que les brosses manuelles pour réduire la plaque dentaire !

Cette production scientifique se poursuit puisque l'International Journal of Dental Hygiene a publié il y a quelques mois une nouvelle étude\*\* portant sur le suivi d'une population atteinte de parodontite de stade I/II. Après traitement initial par débridement supra et sous gingival cette étude avait pour objectif de comparer pendant 24 semaines l'effet de deux techniques de brossage sur l'évolution du saignement au sondage et de plusieurs autres indicateurs cliniques de la santé parodontale.

Les sujets éligibles pour cette étude randomisée, en simple aveugle et groupes parallèles étaient âgés de 18 à 75 ans et avaient été répartis en deux groupes de traitement suivant le type de brossage permettant d'assurer leur hygiène buccale à domicile :

- Pour les sujets du groupe PTB, par l'utilisation deux fois par jour d'une brosse Philips Sonicare DiamondClean Smart (en mode Gum Health, à l'intensité maximale et avec une tête de brosse Premium Gum Care)
- Pour les sujets du groupe MTB, par l'utilisation deux fois par jour d'une brosse à dents manuelle (Colgate Classic Adult ayant comme caractéristiques : Soft, end rounded bristles / Full sized head for effective cleaning / Hygienically cello wrapped / ADA Compliant.) - brossage manuel selon la technique habituelle du sujet.

Ces sujets ont été revus toutes les 4 semaines pour réaliser les mesures suivantes :

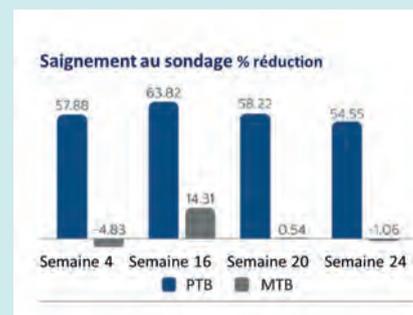
- Saignement au sondage (BOP),
- Indice de plaque (MPI)
- Profondeur de poche au sondage (PPD)
- Niveau d'attache clinique (CAL)

Sur les 328 sujets randomisés, 299 ont terminé l'étude et les résultats montrent clairement l'efficacité du brossage réalisé avec la brosse Philips Sonicare DiamondClean

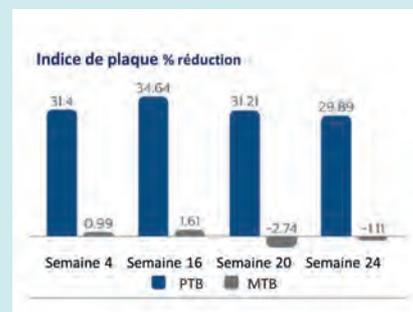


Smart par rapport au brossage réalisé avec la brosse manuelle.

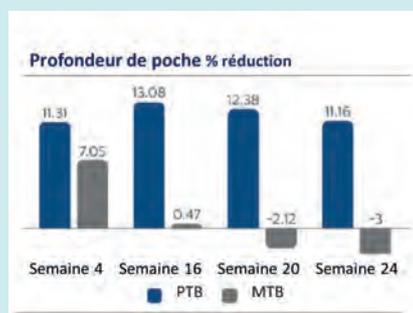
Ainsi, pour le saignement au sondage (BOP) à 24 semaines, le pourcentage de réduction par rapport au début de l'étude était de 54,55% (2,53%) pour le groupe PTB et de -1,06% (2,52%) pour le groupe MTB,  $p < 0,0001$ .



Pour l'indice de plaque (MPI) à 24 semaines, le pourcentage de réduction par rapport au début de l'étude était 29,89% (0,90%) pour le groupe PTB et de -1,11% (0,89%) pour le groupe MTB,  $p < 0,0001$ .



Pour la Profondeur de poche au sondage (PPD) à la semaine 4, les 2 groupes de traitement se sont améliorés significativement. L'amélioration n'a pas été durable pour le groupe MTB alors qu'elle est restée statistiquement significative tout au long de l'étude pour le groupe PTB avec une réduction maximale à la semaine 16.



Enfin, la différence de changement de niveau d'attache clinique (CAL) entre les deux groupes a été faible mais statistiquement significative, le groupe PTB montrant une plus grande amélioration à tous les temps,  $p=0,0205$  à la semaine 4 et  $p<0,0001$  aux temps suivants.

De toutes ces données il ressort donc que l'utilisation de la brosse à dents électrique Philips Sonicare DiamondClean Smart à domicile après traitement initial au cabinet dentaire permet d'améliorer plusieurs indices cliniques tels que les niveaux de saignement et de profondeur de poche au sondage, ainsi que le niveau de plaque significativement mieux qu'une brosse à dents manuelle jusqu'à 24 semaines.

\* Retrouver les études mentionnées en scannant ce QR Code :



\*\* Jenkins W, Starke EM, Nelson M, Milleman K, Milleman J, Ward M. The effects of scaling and root planing plus home oral hygiene maintenance in Stage I/II periodontitis population: A 24-week randomized clinical trial. *Int J Dent Hygiene*. 2024;00:1-9.

# THE ART OF REGENERATION



## Striate+™

Membrane collagène  
Résultats cliniques exceptionnels

Striate+ est une membrane barrière résorbable utilisée pour la régénération osseuse et tissulaire guidée. Native, sans immunogènes, avec une durabilité optimale et d'excellentes propriétés de manipulation, c'est la membrane idéale pour vos procédures quotidiennes de ROG et de RTG.



# NOS PARTENAIRES VOUS INFORMENT

COLGATE® SOUTIEN LA REMISE DE PRIX PAR LE COLLÈGE NATIONAL DES ENSEIGNANTS EN ODONTOLOGIE CONSERVATRICE LORS DE LA 42ÈME ÉDITION DU CNEOC À CLERMONT-FERRAND LES VENDREDI 28 ET SAMEDI 29 JUIN 2024

Paris – Juillet 2024 La 42ème édition des Journées du Collège National des Enseignants en Odontologie Conservatrice s'est tenue les vendredi 28 et samedi 29 juin 2024 à la faculté de chirurgie dentaire de Clermont-Ferrand.

Un programme scientifique très varié et de grande qualité ont fait de ces Journées un succès et permis de valoriser les activités de recherche participant au rayonnement du Collège.

Colgate®, partenaire du Collège, a soutenu la remise du prix qui a récompensé la meilleure communication orale.

Le jury du CNEOC a désigné comme lauréat le Docteur Raphaël RICHERT pour sa présentation : Evaluation of language models for dental education: performance and limitations in restorative dentistry and endodontics. Lafourcade C, Kérouredan O, Ballesster B, Richert R. (Anglais, Bordeaux/Marseille/Lyon)



Sur la photo, de gauche à droite :  
Dr Marie-Laure MUNOZ-SANCHEZ (Jury), Dr Raphaël RICHERT (lauréat), Mehdi AIT-LAHSEN (Colgate), Pr Eric MORTIER (Jury)



## POCKET-X® GEL, NOUVEAU GEL THERMOGÉLIFIANT POUR LE TRAITEMENT DES POCHE PARODONTALES



Pocket-X® Gel, a été développé pour le traitement parodontal initial et pour la maintenance à long terme. Unique de par son mécanisme d'action thermosensible,

Il sera appliqué à l'état liquide dans la poche parodontale et va se gélifier, formant une barrière physique contre les bactéries<sup>1</sup>. Le gel est facile à appliquer et est efficace pour combler les poches parodontales, même profondes.

\*Hirsch A, et al.: Clin Oral Investig 2022; 26(4): 3721–33. (randomized controlled trial)

En savoir plus sur  
Pocket-X® Gel :



Présidents  
scientifiques

Hélène  
Arnal

Emmanuelle  
Ettegui

Anton  
Sculean

Rejoignez-nous !



National  
Osteology  
Symposium

26–28 Septembre 2024

Paris

Maison de la Chimie

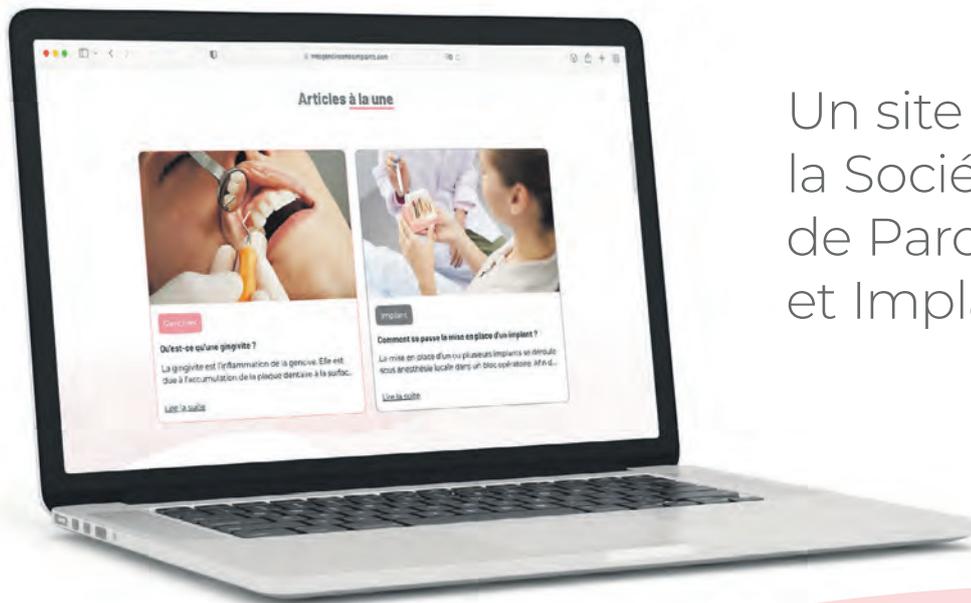
The Beauty of Regeneration  
La beauté de la régénération

# mes. Gencives mes Implants



Mes gencives mes implants,  
j'en prends soin dès maintenant !

[www.mesgencivesmesimplants.com](http://www.mesgencivesmesimplants.com)



Un site créé par  
la Société Française  
de Parodontologie  
et Implantologie Orale



Vos gencives  
sont-elles  
en bonne santé ?  
Faites le test !



SFPIO

SOCIÉTÉ FRANÇAISE  
DE PARODONTOLOGIE ET D'IMPLANTOLOGIE ORALE

leading regeneration

# Geistlich

Révolutionnez  
votre pratique  
dentaire avec la  
**Biorégénération !**

Geistlich  
**Fibro-Gide**

Collagen matrix

20 x 40 x 6 mm

Geistlich  
**Bio-Gide**

Bilayer collagen membrane  
1 Membrane

25 x 25 mm

Geistlich  
**Bio-Oss**

Spongius bone substitute  
Granules 0.25 mm - 1 mm

0.5 g

REGENFAST® CE 0373  
LOT.

REGENFAST®

Geistlich  
Select

Sterile gel for dental use containing polynucleotides and hyaluronic acid  
Gel sterile per uso odontoiatrico ai polinucleotidi e acido ialuronico  
Gel stérile à usage dentaire à base de polynucleotides et d'acide hyaluronique  
Steriles Gel für die zahnärztliche Anwendung enthaltend Polynucleotide und Hyaluronsäure

Mastelli

## Découvrez REGENFAST®

Le seul gel viscoélastique associant des **polynucléotides** hautement purifiés à de **l'acide hyaluronique** pour libérer la puissance de la **Biorégénération**.  
**REGENFAST®** favorise une **formation osseuse plus rapide** et une **réparation tissulaire efficace** en améliorant l'activité cellulaire physiologique.



Pour en savoir plus !

Dispositifs médicaux de classe III, réservés aux professionnels de santé non inscrits sur la liste LPPR. Organisme certificateur CE0373  
Lire attentivement la notice avant utilisation.

OBJ-PARO/AD-REGENFAST-06/24