

Gestion tissulaire pré et post-implantaire

Programme 1^{er} jour :

- 08h45 Accueil à la clinique ORTENAU KLINIKUM
- 09h05 Présentation des chirurgies du matin
- 09h15 **Chirurgies retransmises et commentées en direct :** Prélèvement osseux avec la MicroSaw FRIOS®, greffe d'apposition et aménagement tissulaire
- 12h30 Déjeuner Villa Schmidt (proximité de la clinique)
- 14h00 **Cours / exposé :** Prise en charge et techniques actuelles en chirurgie buccale
- 16h00 Pause
- 16h30 **Cours/exposé :** Prélèvement rétromolaire et techniques de Greffe
- 18h30 **Travaux pratiques :** Utilisation et TP avec la MicroSaw FRIOS®
- 20h00 Dîner dans un restaurant typique alsacien au centre-ville de Strasbourg

Programme 2^{ème} jour :

- 08h30 Accueil à la clinique ORTENAU KLINIKUM
- 08h40 Présentation des chirurgies du matin
- Chirurgies retransmises et commentées en direct :** Greffe d'apposition et aménagement tissulaire
- 12h00 Déjeuner à la Villa Schmidt
- 13h30 **Cours / exposé :** Gestion des tissus mous
- 16h30 **Bilan et conclusion**

Objectifs pédagogiques

A l'issue de cette formation, les participants seront capables :

- D'acquies les techniques de prélèvement osseux, ainsi que les différentes méthodes de reconstruction.
- De maîtriser l'aménagement des tissus mous, lors des différentes étapes du traitement.

Dates des sessions 2020

- 6 et 7 février 2020
- 12 et 13 mars 2020
- 25 et 26 juin 2020
- 3 et 4 décembre 2020

Lieu de stage

(A 15 min du centre de Strasbourg)
Ortenau Klinikum, Kanzmattstrasse 2A
77694 Kehl / Allemagne

Hôtels conseillés

(A la charge des participants)

A Strasbourg

- Hôtel Cathédrale, 12-13 place de la Cathédrale
- Hôtel Beaucour, 5 rue des Bouchers
- Hôtel le Cerf d'Or, 6 place de l'Hôpital

A Kehl (Allemagne)

- Hôtel Europahotel, Straßburger Str. 9

Formateur



Dr Pierre KELLER
Chirurgien-dentiste

Intervenants



Dr Fabien SCHEID
Chirurgien-dentiste



Dr Julien RAIDOT
Chirurgien-dentiste

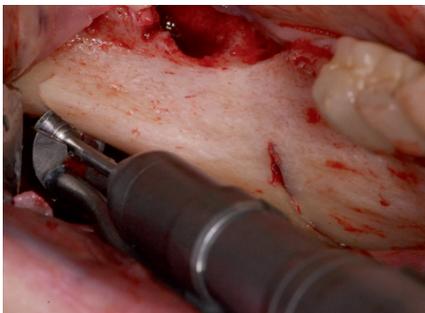


Fig 1 : Prélèvement rétromolaire avec la MicroSaw FRIOS®

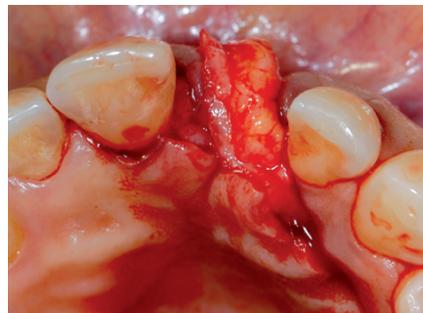


Fig 2 : Lambeau pédiculé palatin



Fig 3 : Défaut osseux avant la greffe

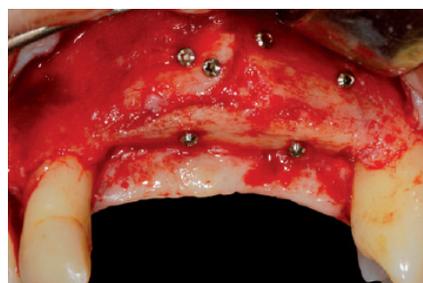


Fig 4 : Cicatrisation osseuse quatre mois après la greffe

Durée :
Participants :
Tarif :
Inclus :

2 jours
Minimum : 8 / Maximum 10
1400 EUR
Supports pédagogiques, matériels de travaux pratiques, attestation, pauses-café, déjeuners + dîner

Organisme de formation enregistré sous le numéro 11 78 81407 78. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat

Conditions d'inscription

1. CONDITIONS D'ANNULATION

a. Annulation de la part de la société

La société Dentsply Sirona se réserve le droit d'annuler toute formation, au plus tard 1 mois avant la date, pour laquelle le nombre minimum de participants ne serait pas atteint. Chaque participant définitivement inscrit* se verra systématiquement contacté par téléphone ou par courriel 1 mois avant la date de chaque formation, par la Dentsply Sirona Academy qui lui confirmeront ou infirmeront la réalisation de cette dernière.

b. Annulation de la part du praticien

Selon l'art. L.6353-5 du code de travail, le participant dispose d'un délais de 10 jours à compter de la date de signature du formulaire d'inscription, pour se rétracter par lettre recommandée avec avis de réception. Aucun remboursement ne sera effectué pour toute annulation spécifiée 6 semaines avant la date du stage.

2. PRIX DE LA FORMATION

Formation implantologie «Gestion tissulaire pré et post-implantaire Dentsply Sirona»

Tarif : 1400 EUR (supports et matériels, pauses-café, déjeuners + dîner inclus)

3. MODALITES DE REGLEMENT ET D'INSCRIPTION

- Les règlements ne sont encaissés qu'à l'issue de chaque formation.
- Pour tout règlement, merci de joindre impérativement le formulaire d'inscription.

*définitivement inscrit : formulaire d'inscription ci-dessous dûment complété + règlement.

Formulaire d'inscription aux stages de formation

Merci d'écrire en lettres capitales

Civilité : _____	Téléphone : _____
Nom : _____	Fax : _____
Cabinet/Hôpital : _____	Adresse e-mail : _____
Adresse : _____	Adresse de facturation (si différente) : _____
_____	_____

Je souhaite participer à la formation « Gestion tissulaire pré et post implantaire Dentsply Sirona »

6 et 7 février 2020 12 et 13 mars 2020 25 et 26 juin 2020 3 et 4 décembre 2020

J'accepte et je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription

Paieement

Par chèque : A l'attention de **Dentsply Sirona France**

Nom figurant sur le compte : _____

N° du chèque : _____

Pour toute demande de renseignements,
n'hésitez pas à contacter :

Mme Bettina Lande au Tél : 06 32 07 85 88
bettina.lande@dentsplysirona.com
ou à vous connecter sur : www.dentsplysirona.com

Date : _____

Signature : _____

Dentsply Sirona France

7^{ter} rue de la porte de Buc - Immeuble Le Colbert - 78000 Versailles
N° Service Clients : 01.30.97.66.00 - Fax Service Clients : 01.30.97.65.82
E-mail : ServiceClient-DI@dentsplysirona.com - www.dentsplysirona.com

