

## CYCLE 2024

M1 : 6 - 7 SEPTEMBRE 2024

M2 : 13 - 14 DECEMBRE 2024

PRIX : 1 790 EUROS

PRISE EN CHARGE FIF-PL POSSIBLE

CODE FORMATION : ENDO



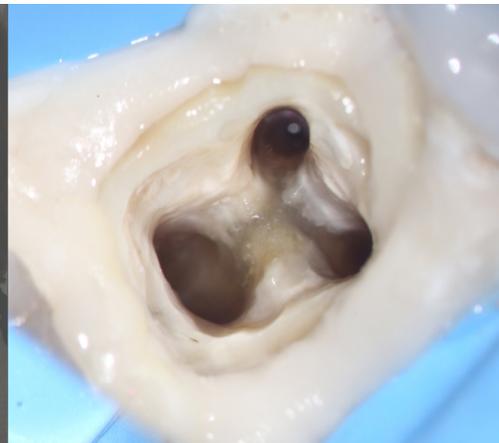
DR ATTAL



DR BOHIN

## LES OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- 01 Effectuer les diagnostics cliniques et radiologiques.
- 02 Améliorer votre capacité à planifier vos thérapeutiques.
- 03 Réaliser la bonne cavité d'accès, facteur important pour la suite du traitement.
- 04 Choisir sa technique de préparation canalaire.
- 05 Maîtriser les différents systèmes d'obturation canalaire.



### MODULE 1

#### DIAGNOSTIC PULPAIRE POUR L'INDICATION D'UN TRAITEMENT ENDODONTIQUE

- Le traitement Endo : calculer son temps de travail, planifier son plateau technique.
- La cavité d'accès.
- La préparation canalaire :
  - Rotation continue.
  - Mouvement Réciproque.
- L'obturation canalaire :
  - Verticale à chaud.
  - A la Guttacore®.

#### TP Traitement endodontique d'une molaire :

- Réalisation de la Cavité d'accès.
- Préparation canalaire.
- Système d'obturation :
  - Verticale à chaud*
  - A la Guttacore®*

### MODULE 2

#### BILAN ET PASSERELLE AVEC LE MODULE 1

- Bilan de vos difficultés et retour d'application.
- La radiologie 2D et 3D.
- La lésion apicale.
- Le pronostic de la reprise de traitement :
  - Comment évaluer ses chances de réussite.
- La reprise de traitement radiculaire :
  - Ce qu'il faut pour la reconstitution coronaire.
  - Ce qu'il faut pour la cavité d'accès.
  - Ce qu'il faut pour le traitement canalaire.
  - Ce qu'il faut pour l'obturation.

#### TP - Présentation de cas cliniques et analyse radiologique.

- Gestion d'une perforation.
- Reprise de traitement canalaire.
- Suppression d'un tenon.
- Suppression de cônes d'argents.
- Proposition de 3 protocoles de suppression d'un instrument fracturé.

Nom: .....

Prénom: .....

Adresse: .....

Code Postal: ..... Ville: .....

Téléphone: .....

E-Mail : (obligatoire) .....

Régime alimentaire: (végétarien, femme enceinte, sans viande, ect.)  
.....

- Libéral
- Salaré : nom du cabinet et du représentant .....
- .....

N°RPPS : .....

### INSCRIPTION ET RÈGLEMENT :

Les règlements s'effectuent par virement ou chèque bancaire.

Pré-réservation avec un **acompte de 30%**.

L'inscription est **considérée** définitive après règlement intégral.

● **Tarif : 1 790€**

#### CHOIX 1

- Virement bancaire** <sup>(1)</sup> : BNP PARIBAS  
IBAN : FR76 3000 4006 2800 0100 7884 266  
BIC : BNPA FR PP XXX

**Pré-inscription : acompte 30% soit 540 €**

**+ ..... virement(s) de .....€**

<sup>(1)</sup> Règlement par virement bancaire :

Merci d'indiquer la référence suivante : NOM+ENDO+2024

#### CHOIX 2

- Chèque bancaire** <sup>(2)</sup> à l'ordre de Clinic-ALL

**Pré-inscription : acompte 30% soit 540 €**

**+ ..... chèque(s) de .....€**

<sup>(2)</sup> Règlement en plusieurs fois : 1 à 5 chèques max.

Merci d'indiquer au dos les mois d'encaissement.

Encaissement chaque 20 du mois.

À envoyer à :

CLINIC-ALL, 66 Quai Charles de Gaulle, 69006 Lyon

- J'ai lu et j'accepte le **règlement intérieur** et les **CGV** disponibles sur [www.clinic-all.fr](http://www.clinic-all.fr)
- Je souhaite recevoir des informations sur les **hébergements** à proximité de Clinic-All.



#### PRÉ-REQUIS :

Doctorat en chirurgie dentaire (ou étudiant en formation initiale non encore diplômé). Omnipraticien.



#### MODALITÉS D'INSCRIPTION :

##### Pré-inscription :

- Envoi du bulletin d'inscription (par courrier postal ou mail).
- Règlement d'un acompte de 30%.

L'inscription est **considérée** définitive après :

- Règlement en totalité des droits d'inscription.
- Validation administrative par mail.



#### DÉLAIS D'ACCÈS :

Les demandes d'inscription peuvent être envoyées jusqu'à 7 jours avant le début de la formation, en fonction des places disponibles.



#### MODALITÉ D'ÉVALUATION :

Au cours des sessions, nous nous attachons à vérifier que l'apprenant ne rencontre pas de difficultés. Des QCM peuvent être proposés en début ou en cours de formation. Lors des séances de travaux pratiques, l'encadrant vérifie l'évaluation des acquis.

Un certificat de réalisation est délivré à la fin de la formation.



#### ACCESSIBILITÉ :

Nous sommes particulièrement attachés à l'intégration des personnes en situation de Handicap. Vous souhaitez échanger sur votre situation ? Contactez-nous par e-mail ([contact@clinic-all.fr](mailto:contact@clinic-all.fr)) ou par téléphone.



#### SATISFACTION :

Satisfaction des participants 2023 : 9.6/10

#### ANNULATION :

En cas annulation de la part du participant, des indemnités restent dues :

- Aucune retenue si annulation 3 mois avant
- 40% du montant total si annulation moins de 3 mois
- 100% du montant total pour une annulation dans le mois précédent la formation

Date et signature :