



African Smile



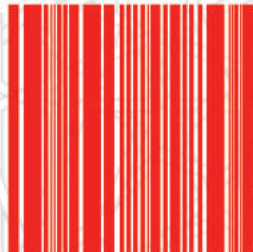
ACDI

January 26 - 30, 2016

Welcome in Marrakech
Morocco

www.acdi2016.com

AGDAL RYAD MOGADOR CONVENTION CENTER



C

Centrale

A

d'Achat

D

Dentaire

M

du Maroc



Visitez notre stand d'exposition lors de l'ACDI 2016
du 26 au 30 janvier 2016
Retrouvez notre stand dans le Hall N°4
Palais du congrès Agdal Ryad Mogador - Marrakech

C | A | D | M
Centrale d'Achat Dentaire du Maroc

Sponsor Gold



Tél : 0522 865 865 (L.G)

Adresse : Rue Abou Kacem El Zehari (ex rue Babylone)

Résidence Al Manar III Quartier des hôpitaux - 20360 Casablanca

04	Mot du président de l'ACDI 2016 <i>Word by the ACDI 2016 president</i>
06	Mot de la présidente scientifique de l'ACDI 2016 <i>Word by the ACDI 2016 scientific president</i>
08	Mot de la directrice de l'ACDI 2016 <i>Word by the ACDI 2016 director</i>
10	Mot du directeur de l'ADE 2016 <i>Word by the ADE 2016 director</i>
12	En Afrique toute : Par Mr Khalil Hachimi Idrissi <i>All aboard for Africa</i>
16	Conférence des doyens des facultés de médecine dentaire d'Afrique par Pr. Sana Rida <i>The 1st conference of deans of dental schools of africa</i>
20	Lions Smile Network Foundation Par le Dr Mounir El Himdy
22	Programme de l'ACDI 2016 <i>ACDI 2016 program</i>
32	Communications Affichées <i>Posters</i>
34	Ateliers : programme général <i>Workshops: general program</i>
42	La journée du prothésiste <i>Dental technician's day</i>
44	Institut de leadership <i>Institute of leadership</i>
48	Table ronde sur le « Cadre légal du bénévolat en médecine dentaire, réalités et perspectives » <i>Roundtable on the "Legal framework of dental health volunteering work"</i>
50	Résumé des conférences <i>Abstract of lectures</i>
104	2 ^{ème} conférence des doyens des facultés de médecine dentaire d'Afrique <i>2nd conference of deans of dental school of africa</i>



Chers(es) amis(es),
Chères consœurs,
Chers confrères,

L'African Congress of Dentistry and Implantology 2016 (ACDI 2016) est une nouvelle plateforme scientifique de la médecine dentaire mise à la disposition des compétences africaines à travers le monde afin qu'ils puissent échanger et s'exprimer.

Le Maroc aura l'honneur et le privilège d'organiser la première édition de ce congrès et salon d'exposition du 26 au 30 Janvier 2016 à Marrakech. Cet événement à échelle internationale sera l'occasion pour tous les professionnels africains de la médecine dentaire et aussi pour les organisations qui les représentent qu'elles soient, ordinales, syndicales, sociales ou scientifiques de se retrouver, de travailler ensemble et de partager leur savoir faire. Pour cela l'African Society of Dentistry and Implantology (ASDI) met à leur disposition tous les moyens techniques et logistiques afin qu'ils puissent réussir leurs travaux.

La décision d'organiser ce congrès africain au Maroc fait partie des résolutions de la première édition de la Conférence des Doyens des Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique (CDFMDA) organisée avec grand succès et réussite en Janvier 2014 à Marrakech. Durant ce premier congrès africain, le Maroc aura encore une fois l'honneur d'accueillir les doyens des facultés de médecine dentaire africaines pour la 2ème édition de leur conférence continentale.

Le comité d'organisation et le comité scientifique de l'ACDI 2016 compte sur la précieuse collaboration, le soutien, et l'engagement de tous les intervenants dans le domaine de la médecine dentaire afin que ce congrès soit une réussite totale.

Nous comptons aussi sur la présence massive de tous les médecins dentistes du Maroc et de tout les pays frères d'Afrique. Votre présence, chères consœurs et chers confrères, est la seule garantie de pérennité et de réussite de ce congrès africain de la médecine dentaire et d'implantologie, dont la deuxième édition est déjà prévue pour l'année 2018 et a été réservé par un grand pays d'Afrique à savoir l'Égypte.

Alors très chers (es) amis (es) nous vous attendons avec impatience du 26 au 30 Janvier 2016 dans votre ville Marrakech et dans votre pays le Maroc afin que l'on puisse passer ensemble des moments inoubliables de partage du savoir, de convivialité et d'amitié.

Dr Abdellah Squalli
Président ACDI 2016



*Dear friends
Dear colleagues,*

The African Congress of Dentistry and Implantology 2016 (ACDI 2016) is a new scientific platform of dentistry at the disposal of African experts around the world so they can exchange and express themselves.

Morocco will have the honor and privilege of organizing the first edition of this dental convention and exhibition from January 26 to 30, 2016 in Marrakech. This international event provide an opportunity for all African professionals of dentistry and also for their ordinal, labor, social or scientists organizations to work together and share their knowledge. For this, the African Society of Dentistry and Implantology (ASDI) provides them with all the technical and logistical resources in order they can successfully complete their work

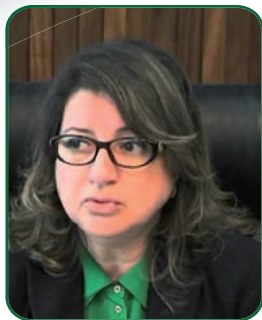
The decision to organize this African congress in Morocco is a part of the first edition resolutions of the Conference for the Deans of Dental Schools in Africa (CDDSA) organized with very successful and achievement in January 2014 in Marrakech. During the first African Congress of Dentistry and Implantology (ACDI 2016), Morocco will be once again honored to host the 2nd edition of the continental Conference for the Deans of Dental Schools in Africa.

The 2016 ACDI organizing and scientific committees expect on the invaluable collaboration, the support, and the commitment of all stakeholders in the dentistry field in order that this congress will be a big success.

We also count on the massive presence of all Moroccan dentists and also from all African countries. Your presence, dear colleagues is the only guarantee of longevity and success of the African Congress of dentistry and implantology, the second edition is already planned for the year 2018 and was booked by a large African countries namely Egypt.

So, very dear friends and colleagues, we look forward seeing you from 26 to 30 January 2016 in your city Marrakech and your country Morocco to spend together an unforgettable moments of sharing knowledge, friendliness and friendship.

Dr Abdellah Squalli
ACDI President 2016



Le Maroc est fier d'avoir initié la création de la Conférence des Doyens des Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique et d'avoir abrité sa première édition en janvier 2014 à Marrakech.

Réunissant aujourd'hui une quinzaine de pays amis et une trentaine de facultés, la conférence dont j'ai l'honneur d'assurer la présidence, a vocation d'être le véhicule privilégié de l'information scientifique et technique dans les sciences odontologiques et de la santé. Les compétences culturelles, scientifiques et technologiques des membres de la conférence et leur expérience acquise dans la gestion d'organismes, sont mises au service du développement de la pédagogie, de la recherche et de la coopération odontologique interuniversitaire Sud-Sud.

Cette conférence, structure représentative de la médecine dentaire universitaire et hospitalière du continent, a comme principal objectif de rassembler les doyens et par là l'ensemble des facultés de médecine dentaire d'Afrique. Elle constitue une force de réflexion, de proposition et de décision politique dans le domaine de la médecine dentaire auprès de toutes les instances officielles publiques, privées, professionnelles et ordinales nationales et internationales. Cette union permet ainsi la dynamisation de la collaboration à travers de multiples projets de partenariat et pourra s'opérer dans des espaces d'échange et de partage d'expertise professionnelle, notamment durant le congrès Africain.

En effet, la Conférence des Doyens des Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique a donné naissance à l'African Congress of Dentistry and Implantology -ACDI 2016-, ce congrès et foire d'exposition aura à l'avenir une présidence tournante et sera organisé tous les deux ans et à chaque fois dans un pays africain qui voudrait l'accueillir.

Le Maroc a l'honneur et le privilège d'abriter et de présider la première édition de « l'African Congress of Dentistry and Implantology », à Marrakech du 26 au 30 janvier 2016. Cet événement est l'occasion de réunir les membres des facultés de médecine dentaire d'Afrique qui sont partie prenante dans l'organisation de ce congrès. En effet, la présidence scientifique est confiée à la présidente ou au président de la conférence des doyens en exercice et le comité scientifique est constitué par les doyens et les enseignants de ces mêmes facultés.

Ainsi, de part la nature et la qualité des intervenants, nous sommes aujourd'hui convaincues que la médecine dentaire Africaine a le potentiel suffisant pour que l'ACDI soit un congrès international sous le signe de l'excellence.

Cet événement scientifique constitue certes un moment convivial de rencontres, d'échanges scientifiques et de partage d'expérience; mais aussi l'occasion d'instaurer une tradition que nous perpétuerons afin de le rendre un rendez-vous incontournable de l'odontologie. Nous vous attendons donc impatiemment à Marrakech et nous réitérons notre bonheur de vous accueillir.

Pr. Sana RIDA

Présidente de la Conférence des Doyens de Médecine Dentaire d'Afrique
Présidente Scientifique de l'ACDI 2016



Morocco is proud to have initiated the creation of the Conference for Deans of Schools of Dentistry in Africa and to have hosted its first edition in January 2014 in Marrakech.

With fifteen friendly countries and thirty dental schools, this conference which I have the honor to chair, is intended to be the privileged means of scientific and technical information in the field of dental and health sciences in Africa. With fifteen friendly countries and thirty dental schools, this conference which I have the honor to chair, is intended to be the privileged means of scientific and technical information in the field of dental and health sciences in Africa.

This conference, which is the continental representative structure of the academic and hospital dentistry, has a main objective to gather the deans and thus all African dental schools. It is a thinking, proposal and policy making force in dentistry for all official institutions, national and international ones, private, professional, and ordinal.

This union will allow boosting collaboration throughout multiple partnership projects and can take place at the exchange and expertise sharing spaces, especially during the African Congress of Dentistry and Implantology.

Indeed, the Conference for Deans of Schools of Dentistry in Africa generated the African Congress of Dentistry and Implantology (ACDI). This dental congress and exhibition will have in the future a rotating presidency and will be organized once every two years and each time in an African country that would like to host.

Morocco has the honor and the privilege to host and chair the first edition of "African Congress of Dentistry and Implantology" in Marrakech from the 26th to 30th of January 2016. The theme chosen for this edition is : "AFRICAN SMILE" This event is an opportunity to bring together members of the Conference of Deans of Dental Schools in Africa that are involved in the organization of this congress. Indeed, the scientific presidency is entrusted to the actual president of the Conference for Deans of Schools of Dentistry and the scientific committee is composed of deans and professors of these schools.

Thus, because of the nature and quality of the speakers, we are now convinced that the African dentistry has sufficient potential for the ACDI to be an international conference under the sign of excellence. This scientific event is certainly a friendly moment for meetings, scientific exchange and experience sharing, but also the opportunity to establish a tradition that we will carry on to make it a must-attend event of African dentistry.

So we are waiting for you in Marrakech and we reaffirm our pleasure to welcome you.

Pr. Sana RIDA

President of the Conference for the Deans of Schools of Dentistry in Africa

President of the ACDI 2016 scientific committee



Dans le cadre de l'ACDI 2016 (l'African congress of dentistry and implantology 2016) nous avons l'honneur d'accueillir l'ensemble des professionnels de la médecine dentaire à l'échelle africaine. Ce sera l'occasion d'échanger nos expériences de partager notre savoir et savoir faire et également l'occasion de fructifier nos échanges d'étudiants et d'enseignants afin de collaborer dans les domaines pédagogiques et de recherche.

Nous pouvons par ailleurs publier et communiquer des travaux réalisés en commun d'autant plus que certaines pathologies sont fréquentes dans notre continent : fluorose ; parodontite aigue juvéniles

Le Maroc va abriter cette manifestation au sein de sa ville ocre Marrakech qui représente un patrimoine culturel de grande valeur qui attire les touristes de tous les pays.

J'espère que les collègues seront nombreux parmi nous.

Nous comptons sur eux pour faire évoluer davantage l'image de la médecine dentaire, alors ensemble pour rehausser le niveau de la Médecine Dentaire Africaine.

Pr. Amal EL OUZZANI

Secrétaire Trésorière de la Conférence des Doyensdes Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique

Directrice de l'ACDI 2016



As part of ACDI 2016 (African Congress of Dentistry and Implantology 2016) we are honored to welcome all African professionals of dentistry. It will be an opportunity to exchange our experiences, share our knowledge and expertise. This event is a chance to grow the relationships between students and teachers in order to collaborate together in the research fields.

We can then publish and communicate the works carried out especially that our continent knows different common and frequent diseases such as fluorosis or acute juvenile periodontiti.

Morocco will host this event in Marrakech, which is a cultural heritage of great value that attracts tourists from all around the world.

I hope that many colleagues will join us. We rely on their massive participation to develop and promote the image of dentistry, and that together we will raise the level of the African Dentistry.

Pr. Amal EL OUZZANI

President of the Conference of Deans of Dental Medicine in Africa

Scientific President of ACDI 2016



Chers partenaires,
Chers amis,

L'African Dental Expo 2016 (ADE 2016) est la plus importante exposition dentaire jamais organisée dans le continent Africain. Elle se déroulera en marge de l'African Congress of Dentistry and Implantology (ACDI 2016) et qui aura lieu du 26 au 30 Janvier 2016 à Marrakech.

Voici quelques chiffres parlants montrant toute l'ampleur de cette exposition.

- Plus de 2000 Médecins dentistes attendus de toute l'Afrique
- Plus de 100 exposants nationaux et internationaux représentant tous les secteurs d'activités de la médecine dentaire.
- Plus de 2000 m² de surface d'exposition.
- Une ouverture exceptionnelle sur le marché africain de la médecine dentaire en pleine expansion.

Nous invitons donc tous les professionnels de la médecine dentaire à saisir cette opportunité d'échange et de collaboration à l'échelle africaine pour venir partager leur expertise et leur savoir faire.

Je profite également de cette occasion afin de vous rappeler que vous pouvez aussi lors de votre séjour parmi nous, joindre l'utile à l'agréable et profiter ainsi des douceurs de Marrakech. Un programme de visites de la ville et de sorties vous sera également proposé.

Je vous donne donc rendez vous très chers partenaires dans cette magnifique ville qu'est Marrakech en Janvier 2016.

Dr. Youssef CHAOUI

Directeur de l'African Dental Expo 2016



*Dear partners,
Dear friends*

The African Dental Expo 2016 (ADE 2016) is the largest dental exhibition ever held in Africa. It will be held during the African Congress of Dentistry and Implantology (ACDI 2016) and will take place from January 26 to 30, 2016 in Marrakech.

Here are some illustrative ideas showing the full extent of this event

- More than 2,000 dentists expected across Africa
- More than 200 national and international exhibitors representing all dentistry.
- More than 5,000 m² of exhibition area.
- An exceptional opening on the expanding African dental market.

We invite all dental professionals to take this opportunity for the African exchange and collaboration to come and share their expertise and also their know-how during this exhibition.

I also remind our future partners that they enjoy the pleasures of Marrakech during thier stay. A program of city tours and attractions you will also be proposed.

So, Rendezvous in this beautiful city of Marrakech in January 2016.

Dr. Youssef CHAOUI

President of African Dental Expo 2016

COMITÉ D'ORGANISATION DE L'ACDI 2016 :



PRÉSIDENT

Dr Abdellah SQUALLI

Président de l'African society of dentistry and implantology
Directeur de publication de l'African Journal Of Dentistry and Implantology
Président de l'ACDI 2016



PRÉSIDENTE SCIENTIFIQUE

Pr. Sana RIDA

Présidente de la Conférence des Doyens de Médecine Dentaire d'Afrique
Présidente scientifique de l'ACDI 2016



DIRECTRICE

Pr. Amal EL OUZZANI

Directrice de l'ACDI 2016



DIRECTEUR SCIENTIFIQUE

Pr Chouaib RIFKI

Directeur scientifique de l'ACDI 2016
Doyen de la Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca



SECRETAIRE GÉNÉRAL

Dr Mounir EL HIMDY



RELATIONS INTERNATIONALES

Pr Ihsane BENYAHIA



DIRECTEUR DE L'AFRICAN DENTAL EXPO.

Dr. Youssef CHAOUI



TRÉSORIER GÉNÉRALE DE L'ACDI
Financial Business Solution



Communication
Marodisiac communication

MEMBRES :

Dr Najwa BOUZOUBAA

Dr Jamila HIJJI

Dr Fatima Zohra RAFI

Dr Malika GUESSOUS

Dr Mohamed BENZAIZ

Dr Othmane BACHIR

Dr Driss LAZREK

Dr Hamid BENKACEM

Dr Mohamed TAJMOUATI

Dr Adil TAJMOUATI

Dr Youssef RKHA

Dr Moncef BENNOUNA

Mr Mehdi BENNIS

Mme Darya MAZDAOUI

Mme Houda BENCHAKROUN

Mme Fatine FARESEDDINE

Mr Guassan TAARJI

COMITÉ SCIENTIFIQUE DE L'ACDI 2016 :

Présidente scientifique : Pr Sana Rida

Directeur scientifique : Pr. Chouaib Rifki

Secrétaire scientifique : Pr. Karima El Harti

MEMBRES : DOYENS DES FACULTÉS DE MÉDECINE DENTAIRE D'AFRIQUE ET MEMBRES DE LA CONFÉRENCE DES DOYENS DES FACULTÉS DE MÉDECINE DENTAIRE D'AFRIQUE(CDFMDA)

Pr. Ali Benrahma (Tunisie)	Pr. Houssam Tawfik (Egypte)
Pr. Sid Ahmed Serradj (Algérie)	Pr. Saikou Abdoul Tahirou (Guinée)
Pr. Fouad Oudghiri (Algérie)	Pr. Omar El Bechir (Libye)
Pr. Nadia Ghodbane (Algérie)	Pr. Salim Badr Asbia (Libye)
Pr. Koffi-Gnagne N.Yolande (Côte d'Ivoire)	Pr. Bechir (Libye)
Pr. Florent Songo (République démocratique du Congo)	Pr. Bechir Chikhi (Libye)
Pr. Punga Maoule Augustin (République démocratique du Congo)	Pr. Jeanne Angelphine Rasoamananjara (Madagascar)
Pr. Tarek Abbass Hassan (Egypte)	Pr. Tiemoko Daniel Coulibaly (Mali)
Pr. Randa Mahamed (Egypte)	Pr. Cheikh Baye (Mauritanie)
Pr. Khaled Abou Fadl (Egypte)	Pr. Linda Oge Okoye (Nigéria)
Pr. Heesham Katamish (Egypte)	Pr. Adebola Rafel (Nigéria)
Pr. Salah Hamed Sherif (Egypte)	Pr. Abdoul Wahabe Kane (Sénégal)
Pr. Abbadi El Kaddi (Egypte)	Pr. Yousuf Osman (Afrique du Sud)
Pr. Tarek El Sharkawy (Egypte)	Pr. Phymzil Hlongwa (Afrique du Sud)

COMITÉ TECHNIQUE ET LOGISTIQUE DE L'ACDI 2016 :



Président
Mr Khalid BENHALIMA
CEO. Vicob Event & Engineering

PARTENAIRES MEDIA DE L'ACDI 2016



PARTENAIRES FORMATION DE L'ACDI 2016



CONFERENCE

DES DOYENS DES FACULTÉS DE MÉDECINE
DENTAIRE D'AFRIQUE
FOR THE DEANS OF SCHOOLS OF
DENTISTRY IN AFRICA



PARTENAIRES INSTITUTIONNELS DE L'ACDI 2016



CONFERENCE

DES DOYENS DES FACULTÉS DE MÉDECINE
DENTAIRE D'AFRIQUE
FOR THE DEANS OF SCHOOLS OF
DENTISTRY IN AFRICA



PARTENAIRES SOCIAUX DE L'ACDI 2016

Réseau Social Marocain de Médecine Dentaire



Le bénévolat au service de la citoyenneté



Khalil HACHIMI IDRISSE

Directeur de l'Institut de leadership ACDI 2016

Conseiller en communication de l'African Society of Dentistry & Implantology

L'engagement sincère et volontariste, pris solennellement par le Maroc en faveur d'un développement tous azimuts en Afrique, place le bien-être et l'épanouissement de l'homme africain au centre de toutes les stratégies de coopération sud-sud.

Cet engagement traduit la conviction profonde du Maroc et des Marocains, sous le leadership de SM le Roi Mohammed VI, que l'Afrique doit faire confiance à l'Afrique, que les potentialités humaines et matérielles du continent, si elles sont utilisées à bon escient, sont capables de faire du continent une locomotive attractive de la croissance à l'échelle mondiale.

Le message, réitéré de manière méthodique et didactique par le Souverain, se veut une profession de foi en faveur d'une Afrique décomplexée, débarrassée des pesanteurs invalidantes d'un passé colonial à jamais révolu, mais aussi de la vacuité des querelles intestines et d'un afro-pessimisme pernicieux. Une Afrique, qui prend à bras le corps sa propre destinée, et qui croit en ses hommes et ses femmes. Une Afrique fermement engagée dans l'entreprise exaltante de bâtir un avenir meilleur pour ses enfants.

C'est vers cette Afrique que le Maroc a choisi de mettre le cap pour développer des partenariats gagnant-gagnant aux plans économique et humain.

C'est avec cette Afrique que le Royaume compte partager ses expériences en matière de développement humain, de lutte contre la précarité, de mise à niveau des secteurs économiques et financiers et de combat sans concession contre les extrémismes et les radicalismes de tous bords.

C'est enfin envers cette Afrique que le Maroc s'est engagé à mettre en œuvre sa vision avant-gardiste d'une coopération sud-sud fructueuse et mutuellement bénéfique, loin des clichés réducteurs du Nord développé et conquérant et du Sud sous-développé et exclusivement consommateur.

"Nous avons déjà demandé à l'Afrique de faire confiance à l'Afrique. Aujourd'hui (...), Nous invitons les pays du Sud à témoigner leur confiance aux pays du Sud et à investir leurs

The sincere and determined commitment solemnly made by Morocco in favor of an all around development in Africa, puts the welfare and development of Africans at the center of South-South cooperation strategies.

This commitment reflects the deep conviction of Morocco and Moroccans, under the leadership of HM King Mohammed VI, that Africa must trust Africa, that the human and material potential of the continent, if used wisely, are capable of transforming the continent into an attractive engine of growth on the international scale.

The message, reiterated methodically and didactically by the Sovereign, is a true a profession of faith for an uninhibited Africa, free of the crippling burdens of a long gone colonial past and of the empty infightings and the pernicious Afro-pessimism. An Africa with a firm grip on its own destiny, that believes in its women and men. An Africa firmly committed to the exciting business of building a better future for its children.

This is the Africa towards which Morocco has chosen to set sail, to develop win-win partnerships both in human and economic terms.

This is the Africa with which the Kingdom intends to share its experiences in human development, the fight against precarity, the development of the economic and financial sectors, and the uncompromising fight against extremism and radicalisms of all kinds.

Finally, it is towards this Africa that Morocco has undertaken to implement its pioneering vision of a fruitful and mutually beneficial south-south cooperation, away from the reductive clichés of a developed and conquering North, and from the underdeveloped and exclusively consumer South.

"We have already asked Africa to trust Africa. Today, (...) We encourage developing countries to show their faith in the South and invest their wealth

richesses et leurs potentialités pour servir le progrès partagé de leurs peuples", avait affirmé SM le Roi dans un discours devant le 3ème Sommet du Forum Inde-Afrique 2015, tenu à New Delhi.

Telle qu'elle est pensée et mise en œuvre par le Souverain, cette approche marocaine quant à l'essor à venir de l'Afrique procède de cette conviction partagée avec d'autres pays du continent, selon laquelle l'Afrique a moins besoin d'assistance que de partenariats mutuellement bénéfiques et de projets dédiés au développement humain et social. Cet essor est aussi tributaire de l'engagement sérieux et irréversible des responsables africains en faveur de la coopération et de la solidarité interafricaine.

Et ce ne sont pas là que de vains mots ou une profession de foi creuse, car le Maroc a fait en sorte que sa parole aille de pair avec ses actes. Il est ainsi devenu le premier investisseur africain en Afrique de l'Ouest et le deuxième à l'échelle du continent, comme l'a rappelé le Souverain dans le même discours.

Il s'agit d'investissements concrets ayant un impact direct sur le quotidien des populations concernées à travers la stimulation de la croissance et la création d'emplois productifs.

Aussi bien au Mali, au Sénégal, en Côte d'Ivoire, en Guinée, au Gabon ou ailleurs, des projets au label marocain, avec un capital et un savoir-faire tout aussi marocains, voient le jour régulièrement et bénéficient d'un suivi et d'une orientation royaux.

De l'agriculture aux grands projets d'infrastructure, en passant par l'aménagement du territoire et les activités génératrices de revenus, la Méthode royale a porté ses fruits et entraîné dans son sillage une multitude d'initiatives des secteurs public et privé du Maroc et d'autres pays partenaires.

De ces récentes initiatives qui ont un effet immédiat sur la qualité de vie du citoyen africain, celle de « L'African Society Of Dentistry And Implantology » (ASDI) mérite d'être soulignée. ASDI est une société scientifique qui a pour objectifs la promotion et le développement de la médecine dentaire à l'échelle du continent africain.

La première réalisation de l'ASDI consiste en la publication de l'«African Journal of dentistry and Implantology » (AJDI), qui est la première revue de médecine dentaire à diffusion africaine destinée aux professionnels de la médecine dentaire afin qu'ils puissent communiquer sur leurs travaux aussi bien cliniques que de recherche. C'est une revue semestrielle publiée en deux langues (français, anglais) qui

and their potential to serve the shared progress of their peoples", HM the King affirmed in a speech at the 3rd Summit of the India-Africa Forum 2015, held in New Delhi.

As it is thought and implemented by the Sovereign, the Moroccan approach to the future development of Africa proceeds from this shared conviction with other countries of the continent, that Africa has less of a need for assistance than for mutually beneficial partnerships and projects dedicated to human and social development. This growth is also dependent on the serious and irreversible commitment of African leaders to promote cooperation and inter-African solidarity.

And these are not empty words or a hollow profession of faith, as Morocco has made sure that its words go hand in hand with its actions. It became as such the first African investor in West Africa and the second across the continent, as recalled by the Sovereign in the same speech.

These are tangible investments with a direct impact on the daily lives of the affected populations through the stimulation of growth and the creation of productive employment.

Be it in Mali, Senegal, Côte d'Ivoire, Guinea, Gabon or elsewhere, projects with the Moroccan label, with Moroccan capital and know-how, are being developed regularly and benefit from royal follow-up and orientation.

From agriculture to large infrastructure projects, land use planning and income generating activities, the Royal Method has been successful and has brought about a multitude of initiatives in the public and private sectors in Morocco and other partner countries.

Of these recent initiatives that have an immediate effect on the quality of life of the African citizen, that of the « African Society of Dentistry and Implantology », (ASDI), is noteworthy. The ASDI is a scientific society whose objectives are the promotion and development of dentistry across the African continent.

The first accomplishment of the ASDI was the publication of the "African Journal of dentistry and Implantology" (AJDI), which is the first dentistry journal with African broadcasting intended for dental professionals to communicate their work both on the clinical and research levels. This is a biannual journal published in two languages, (French and English), which

répond aux normes internationales en termes de qualité. Edités en 4500 exemplaires, les six premiers numéros ont été distribués gratuitement à plus de 3500 dentistes marocains et aussi à toutes les facultés de médecine dentaire africaines qui soutiennent ce projet.

La deuxième plateforme fût l'organisation au mois de Janvier 2014 avec les deux facultés de médecine dentaire du Maroc de la 1ère conférence des doyens des facultés de médecine dentaire d'Afrique d'où a émané la décision d'organiser tout les deux ans l' « African congress of dentistry and implantology » et l' « African dental Expo ». Le Maroc a le privilège d'organiser donc la première édition à Marrakech du 26 au 30 Janvier 2016.

Toutes les initiatives lancées par les secteurs public et privé marocains en faveur de l'Afrique et des Africains sont perçus comme autant de plaidoyers forts pour un développement inclusif, cohérent et généralisé pour qu'aucun pays africain ne soit abandonné et pour qu'aucun homme africain ne soit laissé pour compte.

Le sursaut collectif que le Maroc appelle de ses vœux doit être l'œuvre des Africains pour qu'ils réfléchissent, planifient et conduisent un processus de développement qui leur soit propre, qui répondrait à leurs aspirations, en prenant en compte leurs spécificités, en comptant sur leurs propres moyens et en mettant en synergie leurs potentialités.

N'en déplaise aux détracteurs du Maroc, cette vocation éminemment africaine du Royaume remonte loin dans le temps. Elle tient ses origines des premières caravanes transsahariennes, en passant par la lutte commune contre la colonisation et la création de l'Organisation de l'Unité Africaine jusqu'aux périple africains de SM le Roi Mohammed VI.

Dans un contexte mondialisé où seuls les blocs unis et interconnectés pourront survivre et assurer à leurs citoyens les conditions d'une vie digne, le Royaume compte bien aller de l'avant dans sa stratégie de raffermir les liens avec l'Afrique et maintenir sa force de projection vers le continent, en dépit des aléas de la politique et les hasards de la conjoncture.

Cette projection confortera l'image si bien décrite par feu Hassan II qui avait comparé le Maroc à un arbre qui plonge ses racines en Afrique et qui respire par ses feuilles en Europe. Les racines décrites par le défunt souverain sont appelées à plonger encore plus profondément en terre africaine et seront fermentées et irriguées avec l'effort des fils de l'Afrique.

meets international standards in terms of quality.

With 4500 printed copies, the first six issues were distributed for free to more than 3,500 Moroccan dentists and to all the African dentistry schools that support the project.

The second platform was the organization in January 2014, with the two dental schools in Morocco, of the 1st conference of deans of dentistry schools in Africa, from which emanated the decision to hold a dentistry and implantology African congress and the African and dental Expo every two years. Morocco has the privilege of organizing the first edition in Marrakech from the 26th to the 30th of January 2016.

All the initiatives launched by the Moroccan public and private sectors in favor of Africa and Africans are seen as a strong advocacy for inclusive, cohesive and global development so that no African country is left behind and no African man is left behind.

The collective reaction that Morocco calls for must be the work of Africans themselves, who must reflect upon, plan and lead a development process of their own, which would meet their aspirations, taking into account their specificities, counting on their own means and synergizing their own potentials.

Whatever Morocco's detractors views, this eminently African vocation of the Kingdom goes back several centuries. It has its origins in the very first trans-Saharan caravans, then the common struggle against colonization and the establishment of the « Organization of African Unity », and we see it today with the many the African journeys of HM King Mohammed VI.

In a global world where only united and interconnected blocks are able to survive and provide their citizens with the conditions for a dignified life, the Kingdom intends to move forward in its strategy to strengthen ties with Africa and to maintain its strength of projection towards the continent, despite the vagaries of politics and the fortunes of the conjuncture.

This projection will strengthen the image the late Hassan II painted so well when he compared Morocco to a tree whose roots lie deep in Africa, and that breathes through its leaves in Europe. The roots described by the late sovereign are now called to dive deeper into African soil, and will be fermented and irrigated with the effort of the sons of Africa.

Solutions de 3M pour la dentisterie
**Donnez à chaque sourire
un avenir meilleur**

3M Maroc

Imm 4 du Zénith Millénium
Lotissement Attaoufik, 3ème étage
Sidi Maarouf / Casablanca / Maroc
Tel : + 212 522 431 600
Fax : + 212 665 866 214



3M, Sponsor Silver de l'African Congress of Dentistry and
Implantology, du 26 au 30 janvier 2016
Hall N°4, stand 416 et 417
Palais du congrès **Agdal Ryad Mogador-Marrakech**



Prof. Sana RIDA

Doyen de la faculté de médecine dentaire de Rabat
Présidente fondatrice de la CDFMA

Les Facultés de Médecine Dentaire de Rabat et de Casablanca et l'African Society of Dentistry and Implantology (ASDI) ont organisé le 31 Janvier et le 1er Février 2014 la première Conférence des Doyens des Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique (CDFMA).

Cette conférence sous la présidence du Pr. Sana RIDA et la direction du Pr. Amal EL OUAZZANI a connu un franc succès puisque 33 Facultés de Médecine Dentaire ont participé à cet événement continental sans précédent.

Dans une atmosphère empreinte d'amitié, de fraternité et de partage les représentants de l'Algérie, la Tunisie, la Mauritanie, l'Egypte, le Mali, le Sénégal, la Guinée, la Libye, la République Démocratique du Congo, l'Afrique du Sud, le Nigeria et le Maroc ont échangé leur expertise ; ils ont également élu le premier Bureau de la CDFMA présidé par le Maroc à travers le Pr. Sana RIDA, Doyen de la Faculté de Médecine Dentaire de Rabat.

Le Bureau de cette conférence est par ailleurs composé de :

- Pr. Tarek ABBAS, Doyen de la Faculté de Médecine Dentaire, The British University in Egypt, 1er Vice-président,
- Pr. Florent SONGO, Doyen de la Faculté de Médecine Dentaire, Université de Kinshasa, République Démocratique du Congo, 2ème Vice-président,
- Pr. Adebola RAFEL, Doyen de la Faculté de Médecine Dentaire, Bayero University Kano, Nigéria, Secrétaire Général,
- Pr. Amal EL OUAZZANI, Doyen de la Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca, Trésorier.

Cette conférence sera la structure représentative de la médecine dentaire universitaire et hospitalière du continent. Elle constituera une force de réflexion, de proposition et de décision politique en matière de formation, de soins et de recherche dans le domaine de la médecine dentaire auprès de toutes les instances officielles publiques, privées, professionnelles et ordinales nationales et internationales.

Dental schools in Rabat and Casablanca and the African Society of Dentistry and Implantology (ASDI) organized January, 31st and February, 1st 2014 the first Conference of Deans of Dental Schools in Africa (CDDSA).

This conference under the chairmanship of Prof. Sana RIDA and the direction of Prof. Amal EL OUAZZANI was a great success since 33 dental schools participated in this unprecedented continental event.

In an atmosphere of friendship, brotherhood and sharing the representatives of Algeria, Tunisia, Mauritania, Egypt, Mali, Senegal, Guinea, Libya, the Democratic Republic of Congo, South Africa, Nigeria and Morocco have exchanged their knowledge and expertise; they also elected the first board of the CDDSA chaired by Morocco through Prof. Sana RIDA, Dean of the Dental School of Rabat. The board of this conference is also composed of:

- Prof. Tarek Abbas, Dean of the Dental School of the British University in Egypt, 1st Vice President,
- Pr Florent SONGO, Dean of the Dental School of the University of Kinshasa, Democratic Republic of Congo, 2nd Vice President,
- Pr Adebola RAFEL, Dean of Dental School of the Bayero University Kano, Nigeria, Secretary General,
- Prof. Amal EL OUAZZANI, Dean of Dental School of Casablanca, Treasurer.

This conference will be the representative structure of the academic and hospital dentistry in Africa. It will be a stronger reflection of proposals and political decision, in education, care and research dentistry with all official professional instances, national and international; public, private and ordinal.

La Conférence des Doyens des Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique, 1^{ère} structure de coopération africaine en odontologie, se distingue par le fait qu'elle réunit des responsables d'établissements de pays francophones et anglophones, ce qui ne manquera pas de se traduire par un enrichissement des programmes communs de la recherche scientifique dans le domaine d'odontologie ainsi que par l'échange d'information et la promotion de la santé dentaire des populations. Conférence aura également pour objectif de promouvoir la formation et l'amélioration de la qualité des soins dentaires en Afrique. Il y a certes une disparité dans le niveau de la médecine dentaire d'un pays à l'autre en Afrique, mais les défis restent les mêmes en termes d'amélioration de la santé publique et la mise à niveau de la profession.

Les Doyens de Facultés de Médecine Dentaire de différents pays africains ont salué ce projet qui s'inscrit dans l'esprit de la coopération sud-sud et exprimé leur adhésion à ses objectifs. En effet, cette structure devra jouer un rôle d'avant-garde dans la coopération entre pays africains pour développer ce domaine de la médecine et apporter aide et assistance aux pays les moins avancés à travers l'échange d'expériences et des programmes de formation au profit des étudiants et des enseignants en odontologie.

A l'occasion de cet événement, l'African Society of Dentistry and Implantology (ASDI) et l'African Journal of Dentistry and Implantology (AJDI) ont eu l'honneur et l'immense privilège d'être désignés statutairement membres associés de la Conférence des Doyens des Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique.

Au cours de cette conférence le site du Palais des congrès du Ryad Agdal Mogador a été validé par les participants à cette conférence comme lieu d'organisation de la première édition de l'African Congress of Dentistry and Implantology (ACDI 2016) du 26 au 30 Janvier 2016 et de l'African Dental Expo 2016 (ADE 2016).

Ce congrès et foire d'exposition sera organisé tous les deux ans et à chaque fois dans un pays africain qui voudrait l'accueillir. Pour inscrire cette initiative dans la continuité, les participants ont décidé que la deuxième édition de l'ACDI sera quant à elle organisée au Caire en Egypte en 2018.

Pour ce faire, un accord de partenariat entre Conférence des Doyens des Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique et

The Conference of Deans of Dental Schools in Africa, the first structure of African cooperation in dentistry, is distinguished by the fact that it brings together heads of institutions of Francophone and Anglophone countries, which will certainly result in enrichment common programs of scientific research in dentistry as well as the information exchange and the dental health promotion of the population. This Conference will also aim to promote education and improving the quality of dental care in Africa. There is certainly a disparity in the level of dentistry from one country to another in Africa, but the challenges remain the same in terms of improving public health and the upgrade of the profession.

The deans of dental schools from different African countries have welcomed this project, which is in the spirit of South-South cooperation and expressed support for its objectives. Indeed, this structure will play a pioneering role in cooperation between African countries to develop this domain of medicine and provide support and assistance to the least developed countries through the exchange of experiences and education programs for the benefit of students and teachers in dentistry.

During this event, the African Society of Dentistry and Implantology (ASDI) and the African Journal of Dentistry and Implantology (AJDI) had the honor and the privilege to be designated statutorily as associated members of the CDDSA.

At this conference, the site of the Agdal Ryad Mogador convention center has been validated by all the participants as the venue for the first edition of the African Congress of Dentistry and Implantology (ACDI 2016) and the African Dental Expo 2016 (ADE 2016) from 26 to 30 January 2016.

This Congress and dental exhibition will be held every two years and each time in an African country who wants to organize it. In order to include this initiative in continuity, participants agreed that the second edition of the ACDI will be organized in Cairo, Egypt in 2018.

A partnership agreement between The Conference of Deans of Dental Schools in Africa and the African Society of

l'ACDI a été validé à l'unanimité à la cérémonie de clôture et signé par la présidente de la conférence, Pr. Sana RIDA et le président de l'ACDI, Dr. Abdellah SQUALLI.

Vous l'aurez constaté, la conférence de Marrakech a marqué le début d'une longue et enrichissante aventure humaine où les compétences Africaine en Afrique et dans le monde auront leurs propres plateformes où ils pourront s'exprimer.

Nous sommes aujourd'hui convaincus que la médecine dentaire africaine dispose bien du potentiel suffisant pour que l'ACDI soit un congrès international sous le signe de l'excellence.

Dentistry and Implantology (ASDI) was unanimously approved at the closing ceremony and signed by the president of the CDDSA, Prof. Sana RIDA and the President of the ASDI, Dr Abdellah SQUALLI.

You may have noticed, the Marrakech conference marked the beginning of a long and rewarding human adventure where African skills in Africa and all over the world will have their own platforms where they can express themselves.

We are now convinced that the African dentistry dispose of many sufficient potential for the ACDI to be an international congress under the sign of excellence.





Les doyens des facultés de médecine dentaire d'Afrique en visite à l'orphelinat Dartifl de Marrakech





Dr. Mounir EL HIMDY

Membre Fondateur du Réseau du Sourire / *Founding-member of the Smile Network*

Président du réseau social marocain de médecine dentaire / *President of moroccan social network dental medicine*

La « Lions Smile Network Foundation » est un conte de fées qui est parti de la volonté de femmes et d'hommes engagés unis par des liens d'amitié, membres de la première ONG au monde, le Lions Clubs International. Partant du constat fait par des professionnels d'un grand besoin en soins dentaires dans les couches défavorisées de la population au Maroc, ces personnes regroupées au sein du "Lions Club Marrakech Atlas " décident de créer en 2005, deux entités de soins bucco-dentaires dans la région de Marrakech :

1. un cabinet de médecine dentaire au sein de l'orphelinat de la ville pour les enfants de cette institution
2. une unité mobile de soins de médecine dentaire, destinée aux personnes indigentes dans les régions reculées des environs de la ville dans la province de Tahanaout al Haouz.

Après une expérience réussie de plus de six ans où plus de six millions de dhs de soins et prothèses dentaires ont été offerts, le gouverneur du district lion Maroc, le Dr Abdellah Squalli, décide en 2011 d'en faire son projet phare pour son mandat d'exercice 2011/2012, sous le nom très significatif de « RESEAU DU SOURIRE ».

A l'heure actuelle, treize cabinets de médecine dentaire ont été créés, répartis dans les villes de Tanger (2), Rabat (1), Meknès (1), Marrakech (5 dont une unité mobile) et Casablanca (4) dont un cabinet crée au sein d'une clinique privée pour les soins de médecine dentaire sous anesthésie générale pour les patients à besoins spécifiques.

À ce jour, Plus de 12 millions de soins et prothèses dentaires, prodigués par des **Consœurs et confrères bénévoles**, ont été offerts via le réseau du sourire.

D'autres cabinets de médecine dentaire sont en cours de création ainsi que deux nouvelles unités mobiles en cours d'acquisition.

The "Lions Smile Network Foundation" is a fairy tale that sprang from the will of a committed group of both women and men who are united through friendship and are members of the first NGO in the world, namely the Lions Clubs International.

Considering the identification, as stated by a group of professionals, of a high need for oral health care among low social classes in Morocco, members of the "Lions Club Marrakech Atlas", decided, back in 2005, to create two entities for oral health care in the region of Marrakech:

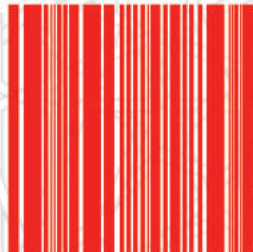
- 1. a dental practice clinic at the city orphanage for the kids of this institution*
- 2. a mobile unit for dental health care for low-income people in remote areas in the province of Tahanaout al Haouz.*

Following a successful period of six years, with more than six million dirhams worth of dental care and protheses that have been carried out, the Governor of Lion Morocco District, Dr Abdellah Squalli, decided in 2011 to make of this project the flagship of its term of office 2011/2012, bearing the very significant name of « RESEAU DU SOURIRE/SMILE NETWORK».

There are currently thirteen dental clinics that are in operation so far. They are spread as follows: Tangier (2), Rabat (1), Meknès (1), Marrakech (5, of which one is a mobile unit) and Casablanca (4, of which one dental clinic has been created inside a private clinic, for dental health care under general anesthesia for patients that have specific needs).

Until today, more than 12 million dental health care and protheses services have been offered by colleagues on voluntary basis via the Smile Network.

Other dental clinics are under creation as well as two other mobile units that are being acquired.



C

Centrale

A

d'Achat

D

Dentaire

M

du Maroc



Visitez notre stand d'exposition lors de l'ACDI 2016
du 26 au 30 janvier 2016
Retrouvez notre stand dans le Hall N°4
Palais du congrès Agdal Ryad Mogador - Marrakech

C | A | D | M
Centrale d'Achat Dentaire du Maroc

Sponsor Gold



Tél : 0522 865 865 (L.G)

Adresse : Rue Abou Kacem El Zehari (ex rue Babylone)

Résidence Al Manar III Quartier des hôpitaux - 20360 Casablanca

De nouvelles approches permettent de rendre les soins dentaires plus accessibles aux personnes issues de milieux socio économiques défavorisés :

- Le don de soins par des dentistes au sein de leur propre cabinet
- Des campagnes régulières, « implants pour tous », « orthodontie pour tous » permettent à des personnes indigentes d'accéder aux meilleurs soins.

La présentation de cette expérience marocaine lors de forums internationaux a abouti à l'internationalisation du réseau ; c'est ainsi que les Lions de Jordanie ont créé deux cabinets de médecine dentaires, ceux du Liban 1, la Tunisie 1 et 1 en cours de création ; d'autres Pays du pourtour de la méditerranée s'y intéressent aussi.

Enfin, L'Algérie, la Tunisie et Le Maroc sont en train de finaliser le financement et l'installation d'un centre de soins de Médecine dentaire à Dar tifi Al Arabi à AlQuods en Palestine.

Et c'est tout naturellement que les membres fondateurs et les porteurs des différents centres sociaux de soins de médecine dentaire ont décidé à l'occasion de l'Africancongress of dentistry and implantology 2016 de donner naissance à la « Lions Smile Network Foundation » et dont le principale objectif est la levée de fonds au profit du développement de la santé bucco-dentaire en Afrique et dans le monde.

New approaches allow low-socio-economic classes to benefit from dental health care services:

- Dentists would provide dental health care inside their own clinics
- Regular campaigns, "Implant for all", "Orthodontics for all" allow low-income people to have access to quality dental health care.

This moroccan experience has been presented in international forums, which has allowed the network to be known worldwide. Thus, Jordan Lions have created two dental clinics, Lebanon Lions created 1, Tunisia Lions created 1 already and the second one is underway of creation. Other Mediterranean countries have also shown interest.

Finally, Algeria, Tunisia and Morocco are about to finalize the funding and setup of the dental health care center at Dar tifi Al Arabi in AlQuods in Palestine.

It is a natural consequence therefore that founding members and people in charge of the various social centers for dental health care have decided at the "Africancongress of dentistry and implantology 2016" to give birth to the "Lions Smile Network Foundation", the main objective of which is to raise funds for the development of oral health care in Africa and the World.





PROGRAMME DE L'ACDI 2016

***ACDI 2016
PROGRAM***

#le_mini-implant
#c'est_l'IDSLIM



IDI vous présente son petit dernier, l'**ID^{SLIM}**, un implant étroit (Ø2,8* mm), en 3 longueurs (10, 12 et 15 mm), bénéficiant d'un col transgingival esthétique, disponible en 2 hauteurs (1,5 et 3 mm).

Une solution efficace.
Une mise en œuvre élémentaire = un seul foret.
Une approche prothétique simplifiée et rapide.

Adapté aux crêtes étroites, aux incisives inférieures, l'**ID^{SLIM}** est le partenaire idéal pour la stabilisation de prothèse amovible.



A découvrir
à l'ACDI de Marrakech
du 26 au 30 janvier 2016
sur les stands : 127.130.131.132.133.134

Le 1^{er} mini-implant ESTHÉTIQUE

FABRIQUÉ EN 
FRANCE

Déjà représenté au Maroc par notre distributeur :
BEST MADE

464 Bvd El Fida, Casablanca
Contact : M. Larbi Ouald Daba
Tél. : +212 5 22 83 44 82




Si vous souhaitez nous représenter dans votre pays, n'hésitez pas à nous contacter !











Implants Diffusion International
23/25 rue Émile Zola - 93100 Montreuil
FRANCE
Tél. : +33 (0)1 48 70 70 48
www.idisystem.fr





Salle de conférence MOGADORIUM Conference room MOGADORIUM





Séance N° 1 Session N° 1	08:30 - 10:00	CHIRURGIE ORALE ORAL SURGERY	Présidents de séance : Chairpersons:	Mostapha Helmy Mostapha (Egypte Egypt) Mohamed Ahariz (Belgique Belgium)	
Conférence N° 1 Conference N° 1	08:30 - 09:15	Mogammad Thabit Peck		Afrique du Sud : Le Cap South Africa: Cape Town	Alveolar ridge augmentation - A university of Western Cape perspective 45 mn English
Conférence N° 2 Conference N° 2	09:15 - 10:00	Amr Adel Abdelaty		Egypte : Le Caire Egypt: Cairo	Evaluation of platelet rich fibrin with hydroxyapatite crystals a a graft material around immediate dental implants (clinical and radiographic study) 45 mn English




Séance N° 5 Session N° 5	10:30 - 12:30	DENTISTERIE ESTHETIQUE ESTHETIC DENTISTRY	Présidents de séance : Chairpersons:	Vincent J. Morgan (USA USA) Mogammad Thabit Peck (Afrique du sud South Africa)	
Conférence N° 12 Conference N° 12	10:30 - 11:30 Conférence Plénière Plenary conference	Nour Habib		Egypte : Le Caire Egypt: Cairo	Dental Adhesives: Durability and Recent Strategies 60 mn English
Conférence N° 13 Conference N° 13	11:30 - 12:00	Mostapha Helmy Mostapha		Egypte : Le Caire Egypt: Cairo	Evaluation of a new splinted implant design for immediate replacement of a wide mandibular molar 30 mn English
Conférence N° 14 Conference N° 14	12:00 - 12:30	Omar Iraqui		Maroc : Rabat Morocco: Rabat	L'occlusion en implantologie : nouveaux concepts, nouvelles preuves 30 mn Français





Séance N° 9 Session N° 9	14:30 - 16:45	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Mahmoud Ezzat (Egypte Egypt) Baukaka Florent Songo (Congo Congo)	
Conférence N° 21 Conference N° 21	14:30 - 15:15	Vincent J. Morgan		USA : Boston USA: Boston	Short implant : maximize implant placements, minimize bone grafting procedures, and facilitates prosthetic restoration with nano ceramic and CAD/CAM materials and 360° of abutment positioning 45 mn English
Conférence N° 22 Conference N° 22	15:15 - 16:00	Mohamed Ahariz		Belgique : Bruxelles Belgium: Brussels	Comment choisir son système implantaire ? 45 mn Français
Conférence N° 23 Conference N° 23	16:00 - 16:45	Mahmoud Rouabhia		Canada : Quebec Canada: Quebec	Peri-implantitis and Oral immunity 45 mn Français

Séance N° 13 Session N° 13	17:30 - 18:30	DENTISTERIE ESTHETIQUE ESTHETIC DENTISTRY	Présidents de séance : Chairpersons:	Nour Habib (Egypte Egypt) Tarek Abbas (Egypte Egypt)	
Conférence N° 35 Conference N° 35	Conférence Plénière Plenary conference	Ridha M'barek		Tunisie : Monastir Tunisia: Monastir	Periodontal plastic surgery around teeth and implants 60 mn Français

Salle de conférence OLYMPIA Conference room OLYMPIA





Séance N° 2 Session N° 2	08:30 - 10:00	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Jaafar Mouhyi (Maroc Morocco) Othmane Bachir (Maroc Morocco)	
Conférence N° 3 Conference N° 3	08:30 - 09:00	Faïçal Benjelloun		Maroc : Tanger Morocco: Tangier	Esthétique implantaire antérieure : greffe osseuse et aménagement muco-gringivaux 30 mn Français
Conférence N° 4 Conference N° 4	09:00 - 09:30	Nizar Bennani		Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Les traitements implantaires chez les patients parodontaux : Prérequis et exigences 30 mn Français
Conférence N° 5 Conference N° 5	09:30 - 10:00	Abderrahim Benaddou Idrissi		Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	La régénération osseuse guidée (ROG) : technique fiable et incontournable de la reconstitution osseuse 30 mn Français




Séance N° 6 Session N° 6	11:30 - 12:30	PATHOLOGIE ORALE ORAL PATHOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Bouchra Abbassi (Maroc Morocco) Mohamed Maher (Maroc Morocco)	
Conférence N° 15 Conference N° 15	11:30 - 12:00	Abdelkader Bennani		Maroc : Rabat Morocco: Rabat	L'approche contemporaine des fistules bucco-antrales 30 mn Français
Conférence N° 16 Conference N° 16	12:00 - 12:30	Ahmed Chkoura		Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Les prodigieuses victoires de la décompression 30 mn Français







Séance N° 10 Session N° 10	14:30 - 16:45	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Gilles Boukhris (France France) Abderrahim Benaddou (Maroc Morocco)	
Conférence N° 24 Conference N° 24	14:30 - 15:15	Nadia Merzouk		Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Apport de l'implantologie à la prothèse amovible complète 45 mn Français
Conférence N° 25 Conference N° 25	15:15 - 16:00	Salwa Berrada		Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Planification en clinique implantaire 45 mn Français
Conférence N° 26 Conference N° 26	16:00 - 16:45	Jaafar Mouhyi		Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Aménagements tissulaires : réflexion indispensable pour toutes les phases de la chirurgie implantaire 45 mn Français

Salle de conférence OURIKA

Conference room OURIKA





Séance N° 3 Session N° 3	08:30 - 10:00	ORTHODONTIE ORTHODONTIC	Présidents de séance : Chairpersons:	Mohamed Ben Azzaiz (Maroc Morocco) Moncef Bennouna (Maroc Morocco)	
Conférence N° 6 Conference N° 6	08:30 - 09:00	Salwa Regragui 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Proglissement et latérodéviation : du diagnostic au traitement	30 mn Français
Conférence N° 7 Conference N° 7	09:00 - 09:30	Wiam Rerhrhaye 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Réhabilitation morphofonctionnelle du sourire par l'orthodontie	30 mn Français
Conférence N° 8 Conference N° 8	09:30 - 10:00	Mohamed Fadel Zerouaoui 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Compromis esthétique et squelettique en ODF	30 mn Français





Séance N° 7 Session N° 7	11:30 - 12:30	PEDODONTIE PEDODONTICS	Présidents de séance : Chairpersons:	Babacar Faye (Sénégal Senegal) Hamady Traore (Mali Mali)	 
Conférence N° 17 Conference N° 17	11:30 - 12:00				
Conférence N° 18 Conference N° 18	12:00 - 12:30	Rachid Fawzi 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Maladies bucco-dentaires au Maroc: Une demande modèle de prévention	30 mn Français






Séance N° 11 Session N° 11	14:30 - 16:45	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Faïçal Benjelloun (Maroc Morocco) Nizar Bennani (Maroc Morocco)	 
Conférence N° 27 Conference N° 27	14:30 - 15:00	Hicham Benbrahim 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Comment démarrer en implantologie et lever les obstacles ? Les clés du succès	30 mn Français
Conférence N° 28 Conference N° 28	15:00 - 15:30	Leila Fajri Salwa BERRADA Nadia MERZOUK 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Les reconstitutions occluso-prothétiques complexes: Schéma directeur	30 mn Français
Conférence N° 29 Conference N° 29	15:30 - 16:00	Mohammed Eddaif 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Crête mince en implantologie : Que faire ?	30 mn Français
Conférence N° 30 Conference N° 30	16:00 - 16:45	Laura Murcko 	USA : Boston USA: Boston	Guided surgery: My experiences and successes	45 mn English

Salle de conférence ANDALOUS




Conference room ANDALOUS




Séance N° 4 Session N° 4	08:30 - 10:00	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	El Hadj Babacar Mbodja (Sénégal Canada) Karima El Harti (Maroc Morocco)	 
Conférence N° 9 Conference N° 9	08:30 - 09:00				
Conférence N° 10 Conference N° 10	09:00 - 09:30	Hamid Riahi 	Maroc : Marrakech Morocco: Marrakech	Mise en charge immédiate et réhabilitation complète au maxillaire : étude rétrospective sur dix ans et mise en œuvre clinique	30 mn Français
Conférence N° 11 Conference N° 11	09:30 - 10:00	Houda Moussaoui 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Perception culturelle et esthétique du sourire: revue de la littérature.	30 mn Français





Séance N° 8 Session N° 8	11:30 - 12:30	PATHOLOGIE ORALE Oral Pathology	Présidents de séance : Chairpersons:	Amar Bah (Guinée Guinea) Baukaka Florent Songo (Congo Congo)	 
Conférence N° 19 Conference N° 19	10:30 - 11:30	Saliha Chbicheb 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Le lichen plan oral: mise au point	30 mn Français
Conférence N° 20 Conference N° 20	11:30 - 12:00	Karima El Harti 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Tumeurs bénignes des maxillaires : approches diagnostiques et thérapeutiques	30 mn Français

Séance N° 12 Session N° 12	14:30 - 16:45	DENTISTERIE ESTHETIQUE ESTHETIC DENTISTRY	Présidents de séance : Chairpersons:	Omar Iraqui (Maroc Morocco) Walid Ghorbal (Tunisie Tunisia)	 
Conférence N° 31 Conference N° 31	14:30 - 15:00	Hicham Soualhi 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Facettes céramiques: du diagnostic au collage	30 mn Français
Conférence N° 32 Conference N° 32	15:00 - 15:30	Rachid Fawzi 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Coloration dentaire : de l'inné à l'acquis	30 mn Français
Conférence N° 33 Conference N° 33	15:30 - 16:00	Rachid El Ouali 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Fractures de céramique : décisions et démarches	30 mn Français
Conférence N° 34 Conference N° 34	16:00 - 16:45				

Salle de conférence MOGADORIUM Conference room MOGADORIUM

Séance N° 14 Session N° 14	08:30 - 10:00	DENTISTERIE CONSERVATRICE Conservative Dentistry	Présidents de séance : Chairpersons:	Arzu Demircioglu (Turquie Turkey) Mahmoud Rouabhia (Canada Canada)	
Conférence N° 36 Conference N° 36	08:30 - 09:15	Sidi Ahmed Serradj 	Algérie : Oran Algéria : Oran	Dentinogénèse : état de la question	45 mn Français
Conférence N° 37 Conference N° 37	09:15 - 10:00	Walid Ghorbal 	Tunisie : Monastir Tunisia : Monastir	La dentisterie en mode check-list	45 mn Français



Séance N° 18 Session N° 18	10:30 - 12:30	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Ridah M'barek (Tunisie Tunisia) Jaafar Mouhyi (Maroc Morocco)	
Conférence N° 47 Conference N° 47	10:30 - 11:30 Conférence Plénière Plenary conference	Robert Fromental 	France : Lyon France : Lyon	Nouveaux paradigmes en implantologie	60 mn Français
Conférence N° 48 Conference N° 48	11:30 - 12:00	Lotfi Lazrak 	Maroc : Tanger Morocco : Tangier	Gestion du sourire ginigival, ortho, paro et ... BOTOX	30 mn Français
Conférence N° 49 Conference N° 49	12:00 - 12:30	Ziad E.F. Noujeim 	Liban : Beyrouth Lebanon : Beirut	L'anatomie appliquée à l'odontologie chirurgicale et à la chirurgie orale pré-implantaire : de l'analgesie à la suture	30 mn Français





Séance N° 22 Session N° 22	14:30 - 16:45	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Robert Fromental (France France) Hicham Khayat (Maroc Morocco)	
Conférence N° 56 Conference N° 56	14:30 - 15:15	Ahmed Osman 	Egypte : Le Caire Egypt : Cairo	Effect of connection design on long term prognostics	45 mn English
Conférence N° 57 Conference N° 57	15:15 - 16:00	Arzu Demircioglu 	Turquie : Ankara Turkey : Ankara	Gero-Implantology; the satisfaction and the quality of life in elderly population.	45 mn English
Conférence N° 58 Conference N° 58	16:00 - 16:45	Sammy Noubissi 	USA : Silverspring USA : Silverspring	Zirconia Ceranmic Implants : Rational background and seven yeras of clinical experience	45 mn English

Séance N° 26 Session N° 26	17:30 - 18:30	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Achraf Souayah (Tunisie Tunisia) Jack T Krauser (USA USA)	
Conférence N° 70 Conference N° 70	Conférence Plénière Plenary conference	Juan Alberto Fernando Ruiz 	Espagne : Ibiza Spain : Ibiza	Fresh frozen bone bank and marrow aspiration, an efficient alternative to autogenous bone	60 mn English

Salle de conférence OLYMPIA Conference room OLYMPIA





Séance N° 15 Session N° 15	08:30 - 10:00	ENDODONTIE ENDODONTIC	Présidents de séance : Chairpersons:	Amr Adel Abdelaty (Egypte Egypt) Sanaa Chaala (Maroc Morocco)	
Conférence N° 38 Conference N° 38	08:30 - 09:00	Fouad Oudghiri 	Algérie : Tlemcen Algéria : Tlemcen	Intérêt de la rotation continue dans le traitement de la lésion périapicale	30 mn Français
Conférence N° 39 Conference N° 39	09:00 - 09:30	Piotr Wujec 	Pologne : Lodz Poland : Lodz	Shaping procedures in extremly curved canals	30 mn English
Conférence N° 40 Conference N° 40	09:30 - 10:00	Mostafa Salama 	Egypte : Le Caire Egypt : Cairo	Evaluation of single file concept in retreatment of endodontically treated teeth	30 mn English




Séance N° 19 Session N° 19	11:30 - 12:30	DENTISTERIE CONSERVATRICE Conservative Dentistry	Présidents de séance : Chairpersons:	Mohammed Eddaif (Maroc Morocco) El Mehdi Jouhadii (Maroc Morocco)	
Conférence N° 50 Conference N° 50	11:30 - 12:00	Zoheir Salim Metref 	Algérie : Oran Algéria : Oran	La mise en forme canalaire mono instrumentale : étude comparative entre le "Reciproc" et le "One Shape"	30 mn Français
Conférence N° 51 Conference N° 51	12:00 - 12:30				






Séance N° 23 Session N° 23	14:30 - 16:45	DENTISTERIE ESTHETIQUE ESTHETIC DENTISTRY	Présidents de séance : Chairpersons:	Khaled A. Abdel Ghaffar (Egypte Egypt) Amine Bensguini (Algérie Algeria)	
Conférence N° 59 Conference N° 59	14:30 - 15:15	Salim Asbia 	Libye : Syrte Lybia : Syrte	Smile Design	45 mn English
Conférence N° 60 Conference N° 60	15:15 - 16:00	Mahmoud Ezzat 	Egypte : Le Caire Egypt : Cairo	Digital Smile Design	45 mn English
Conférence N° 61 Conference N° 61	16:00 - 16:45	El Mehdi Jouhadi 	Maroc : Casablanca Morocco : Casablanca	Facettes céramiques à l'ère du Smile Design	45 mn Français

Salle de conférence OURIKA

Conference room OURIKA





Séance N° 16 Session N° 16	08:30 - 10:00	ORTHODONTIE ORTHODONTIC	Présidents de séance : Zakaria Bentahar (Maroc Morocco) Chairpersons: Ali Ouazzani (Maroc Morocco)	
Conférence N° 41 Conference N° 41	08:30 - 09:00	Riad Bouhlal 	Maroc : Tetouan Morocco: Tetouan	La dimension verticale: aspects théoriques et répercussions cliniques. 30 mn Français
Conférence N° 42 Conference N° 42	09:00 - 09:30	Zouhair Abidine 	Maroc : Mohammedia Morocco: Mohammedia	Gestion orthodontico-chirurgicale des dyamorphes complexes 30 mn Français
Conférence N° 43 Conference N° 43	09:30 - 10:00	Asmae Benkaddour 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	La qualité de l'émail dans le sourire en orthodontie : étude clinique 30 mn Français




Séance N° 20 Session N° 20	11:30 - 12:30	PATHOLOGIE ORALE Oral Pathology	Présidents de séance : Mohamed Nassih (Maroc Morocco) Chairpersons: Lahcen Ouselhal (Maroc Morocco)	
Conférence N° 52 Conference N° 52	11:30 - 12:00	Babacar Faye 	Sénégal : Dakar Senegal: Dakar	Halitose : du diagnostic à la prise en charge actuelle 30 mn Français
Conférence N° 53 Conference N° 53	12:00 - 12:30	Hamady Traore 	Mali : Bamako Mali: Bamako	Options chirurgicales dans la prise en charge du Noma 30 mn Français






Séance N° 24 Session N° 24	14:30 - 16:45	PARODONTOLOGIE PERIODONTIC	Présidents de séance : Mohammed Himmiche (Maroc Morocco) Chairpersons: Amr Abou al Ezze (Egypte Egypt)	
Conférence N° 62 Conference N° 62	14:30 - 15:00	Oum Keltoum Ennibi 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Aggressive periodontites : understanding the etiology for better management 30 mn Français
Conférence N° 63 Conference N° 63	15:00 - 15:30	Samir Er-Raji 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	L'approche chirurgicale conservatrice dans le traitement des défauts intra-osseux : intérêt et résultats cliniques 30 mn Français
Conférence N° 64 Conference N° 64	15:30 - 16:00	Abdelhadi Hbib 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Le traitement parodontal non chirurgical : pourrait-il améliorer le pronostic des dents compromises ? 30 mn Français
Conférence N° 65 Conference N° 65	16:00 - 16:45	Ridha M'barek 	Tunisie : Monastir Tunisia: Monastir	La chirurgie plastique des dénudations radiculaires : quelles prévisibilités de recouvrement ? 45 mn Français

Salle de conférence ANDALOUS




Conference room ANDALOUS

Séance N° 17 Session N° 17	08:30 - 10:00	PROTHESE PROSTHETIC	Présidents de séance : Abdelkader Bennani (Maroc Morocco) Chairpersons: Ahmed Chkoura (Maroc Morocco)	
Conférence N° 44 Conference N° 44	08:30 - 09:00	Ghita Janati 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Restaurer le sourire chez l'édenté total 30 mn Français
Conférence N° 45 Conference N° 45	09:00 - 09:30	El Hadj Babacar Mbodj 	Sénégal : Dakar Senegal: Dakar	Esthétique et prothèse amovible 30 mn Français
Conférence N° 46 Conference N° 46	09:30 - 10:00	Souleymane Togora 	Mali : Bamako Mali: Bamako	Intérêt des restaurations transitoires en prothèse conjointe 30 mn Français

Séance N° 21 Session N° 21	11:30 - 12:30	DENTISTERIE ESTHETIQUE ESTHETIC DENTISTRY	Présidents de séance : Souleymane Togora (Mali Mali) Chairpersons: Hicham Benbrahim (Maroc Morocco)	
Conférence N° 54 Conference N° 54	10:30 - 11:30	Saholy Nirina Ralison Rasoamananjara Jeanne Angelphine 	Madagascar : Mahajanga Madagascar: Mahajanga	Sourire en or - Signification sociologique de la couronne à Madagascar 30 mn Français
Conférence N° 55 Conference N° 55	11:30 - 12:00	Mohammed Moumine 	Maroc : Meknes Morocco: Meknes	Dysmorphoses maxillo-mandibulaires de l'orthodontie à la chirurgie 30 mn Français


Séance N° 25 Session N° 25	14:30 - 16:45	PEDODONTIE PEDODONTIC	Présidents de séance : Fouad Oudghiri (Algérie Algeria) Chairpersons: Zoheir Salim Metref (Algérie Algeria)	
Conférence N° 66 Conference N° 66	14:30 - 15:00	Bouchra Badre 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	L'esthétique chez l'enfant 30 mn Français
Conférence N° 67 Conference N° 67	15:00 - 15:30	Amar Bah 	Guinée : Conakry Guinea: Conakry	Effets indésirables de l'utilisation du midazolam associé au méopa chez l'enfant nécessitant des soins dentaires 30 mn Français
Conférence N° 68 Conference N° 68	15:30 - 16:00	Baukaka Florent Songo 	Congo : Kinshasa Congo: Kinshasa	Evaluation de la santé dentaire des enfants fréquentant les formations hospitalières de Kinshasa 30 mn Français
Conférence N° 69 Conference N° 69	16:00 - 16:45	Hajer Hentati 	Tunisie : Monastir Tunisia: Monastir	Préserver le sourire de l'enfant par une chirurgie mini-invasive des kystes des maxillaires 45 mn Français





Salle de conférence MOGADORIUM Conference room MOGADORIUM



Séance N° 27 Session N° 27	08:30 - 10:00	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Faten Benamor (Tunisie Tunisia) Mohammad El Moheb (France France)	
Conférence N° 71 Conference N° 71	08:30 - 09:15	Dirk U. Duddeck 	Allemagne : Berlin Germany: Berlin	Quality Assessment of 120 Implants - Do we need a new standard of purity?	45 mn English
Conférence N° 72 Conference N° 72	09:15 - 10:00	Gilles Boukhris 	France : Paris France: Paris	Les nouvelles générations d'implants : connectique cône morse et connectique hexagonale	45 mn Français

10:30 - 11:30





SEANCE INAUGURALE




Séance N° 31 Session N° 31	11:30 - 12:30	DENTISTERIE ESTHETIQUE ESTHETIC DENTISTRY	Présidents de séance : Chairpersons:	Henri Diederich (Luxembourg Luxembourg) Alain Simonpieri (France France)	
Conférence N° 82 Conference N° 82	11:30 - 12:00	Jack T Krauser 	USA : Boston USA: Boston	Three Critical Steps To Successful Immediate Load Cases	30 mn English
Conférence N° 83 Conference N° 83	12:00 - 12:30	Konstantinos D. Valavanis 	Grèce : Athènes Greece: Athens	Implant therapy strategies for the aesthetic zone	30 mn Français





Séance N° 35 Session N° 35	14:30 - 16:45	DENTISTERIE ESTHETIQUE ESTHETIC DENTISTRY	Présidents de séance : Chairpersons:	Robert Fromental (France France) Juan Alberto Fernando Ruiz (Espagne Spain)	
Conférence N° 90 Conference N° 90	14:30 - 15:15	Said Dhaimy 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Eclaircissement dentaire: choix et protocole ?	45 mn Français
Conférence N° 91 Conference N° 91	15:15 - 16:00	Amine Bensegueni 	Algérie : Annaba Algéria: Annaba	Les restaurations esthétiques en composite et en céramique	45 mn Français
Conférence N° 92 Conference N° 92	16:00 - 16:45	Hicham Khayat 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Outils clés pour une dentisterie plus "esthétique"	45 mn Français

Séance N° 39 Session N° 39	17:30 - 18:30	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Jack Tauser (USA USA) Sammy Noubissi (USA USA)	
Conférence N° 104 Conference N° 104	Conférence Plénière Plenary conference	Jaafar Mouhyi 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	A novel procedure in 3D planification & guided implant surgery: The Twin-Guide System	60 mn Français

Salle de conférence OLYMPIA Conference room OLYMPIA





Séance N° 28 Session N° 28	08:30 - 10:00	DENTISTERIE ESTHETIQUE ESTHETIC DENTISTRY	Présidents de séance : Chairpersons:	Gilberto Samartino (Italie Italy) Majeed Abou Aroub (Jordanie Jordan)	
Conférence N° 73 Conference N° 73	08:30 - 09:00	Adebola Adetokumbo 	Nigéria : Kano Nigeria: Kano	Spreading smiles around African Rural populations: Utilizing the BPQC to expand dental care availability	30 mn English
Conférence N° 74 Conference N° 74	09:00 - 09:30	Mohammad Assaf 	Palestine : Al Quods Palestine: Al Quods	Esthetic crown lenthening	30 mn English
Conférence N° 75 Conference N° 75	09:30 - 10:00	Nawel Farah Najah 	Algérie : Skikda Algéria: Skikda	Eclaircissement dentaire: partageons notre expérience	30 mn Français




Séance N° 32 Session N° 32	11:30 - 12:30	CHIRURGIE ORALE ORAL SURGERY	Présidents de séance : Chairpersons:	Fatmé A. Mouchref Hamasni (Liban Lebanon) Mohammad Assaf (Palestine Palestine)	
Conférence N° 84 Conference N° 84	11:30 - 12:00	Ihsane Benyahia 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Santé orale et qualité de vie des populations âgées	30 mn Français
Conférence N° 85 Conference N° 85	12:00 - 12:30	Hedia Ben Ghenaia Jaouadl 	Tunisie : Monastir Tunisia: Monastir	Lésion apicale et chirurgie du périapex	30 mn Français






Séance N° 36 Session N° 36	14:30 - 16:45	IMPLANTOLOGIE IMPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Ihsane Benyahia (Maroc Morocco) Arzu Demircioglu (Turquie Turkey)	
Conférence N° 93 Conference N° 93	14:30 - 15:15	Fatmé A. Mouchref Hamasni 	Liban : Beyrouth Lebanon: Beirut	Do we really need an invasive surgery for Ridge reconstruction ???	45 mn English
Conférence N° 94 Conference N° 94	15:15 - 16:00	Jose Luis Dominguez-Mompell Juan Lara Chao 	Espagne : Madrid Spain: Madrid	Protocole prévisible pour l'augmentation osseux vertical dans la région mandibulaire postérieure	45 mn English
Conférence N° 95 Conference N° 95	16:00 - 16:45	Nabiha Douki 	Tunisie : Monastir Tunisia: Monastir	Nouveau concept pour le traitement des taches blanches amélaires	45 mn Français

Salle de conférence OURIKA

Conference room OURIKA





Séance N° 29 Session N° 29	08:30 - 10:00	DENTISTERIE CONSERVATRICE Conservative Dentistry	Présidents de séance : Chairpersons:	Lotfi Lazrak (Maroc Morocco) Said Dhaimi (Maroc Morocco)	
Conférence N° 76 Conference N° 76	08:30 - 09:00	Ihsane El Barnoussi 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Gestion des traumatismes dentaires chez l'enfant	30 mn Français
Conférence N° 77 Conference N° 77	09:00 - 09:30	Rachid Sid 	Algérie : Annaba Algérie: Annaba	Approche sista et microdentisterie en dentisterie adhésive	30 mn Français
Conférence N° 78 Conference N° 78	09:30 - 10:00	Hafsa El Merini 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Apport de la stratification du composite à la résolution de préjudices esthétiques	30 mn Français




Séance N° 33 Session N° 33	11:30 - 12:30	MULTIDISCIPLINAIRE MULTIDISCIPLINARY	Présidents de séance : Chairpersons:	Mustapha Saad (Liban Lebanon) Laila Fajri (Maroc Morocco)	
Conférence N° 86 Conference N° 86	11:30 - 12:00	Nadia Ghodbane 	Algérie : Constantine Algérie: Constantine	La dioxine a-t-elle un effet sur les hypominéralisations incisivo-molaires	30 mn Français
Conférence N° 87 Conference N° 87	12:00 - 12:30	Karim Sefiani 	Maroc : Tanger Morocco: Tangier	Gestion du cabinet dentaire : les 10 principes que chaque dentiste devrait savoir	30 mn Français






Séance N° 37 Session N° 37	14:30 - 16:45	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Ahmed Osman (Egypte Egypt) Moushira Salah Eddine (Egyte Egypt)	
Conférence N° 96 Conference N° 96	14:30 - 15:00	Fardos Nabil Rizk 	Egypte : Le Caire Egypt: Cairo	Clinical and radiographic evaluation of two different implant design retaining distal extension lower partial overdenture	30 mn English
Conférence N° 97 Conference N° 97	15:00 - 15:30	Mustapha Saad 	Liban : Tyre Lebanon: Tyre	Standard Diameter implants or standard use of narrow diameter implants in the posterior jaw.	30 mn English
Conférence N° 98 Conference N° 98	15:30 - 16:00	Gamal Moatamed 	Egypte : Le Caire Egypt: Cairo	Resonance frequency analysis for measurement of immediate dental implants stability during healing process	30 mn English
Conférence N° 99 Conference N° 99	16:00 - 16:45	Majed Abu Aroub 	Jordanie : Amman Jordan: Aman	Extraction, indirect sinus lifting with immediate implant placement : A minimally invasive surgery by the application of piezosurgery and AFG	45 mn English

Salle de conférence ANDALOUS


Conference room ANDALOUS

Séance N° 30 Session N° 30	08:30 - 10:00	ORTHODONTIE ORTHODONTIC	Présidents de séance : Chairpersons:	Tajmouati Adil (Maroc Morocco) Jamil Hajji (Maroc Morocco)	
Conférence N° 79 Conference N° 79	08:30 - 09:00	Mohammed Ali Hassoune 	Algérie : Tlemcen Algeria: Tlemcen	Etude comparative entre deux approches thérapeutiques; l'enveloppe linguale nocturne et grille antilangue.	30 mn Français
Conférence N° 80 Conference N° 80	09:00 - 09:30	Zakaria Bentahar 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Les critères de stabilité du traitement orthodontique	30 mn Français
Conférence N° 81 Conference N° 81	09:30 - 10:00	Ali Ouazzani 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	La stabilité à long terme en orthodontie: mythe ou réalité	30 mn Français

Séance N° 34 Session N° 34	11:30 - 12:30	DENTISTERIE ESTHETIQUE ESTHETIC DENTISTRY	Présidents de séance : Chairpersons:	Rachid Fawzi (Maroc Morocco) Saliha Chbicheb (Maroc Morocco)	
Conférence N° 88 Conference N° 88	10:30 - 11:30	Lahcen Ousehal 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Perception de l'esthétique faciale et de l'esthétique du sourire par un jury public et un jury professionnel	30 mn Français
Conférence N° 89 Conference N° 89	11:30 - 12:00	Liantsoa Fanja Ralaarimanana 	Madagascar : Mahajanga Madagascar: Mahajanga	Caractéristiques du sourire des malgaches	30 mn Français

Séance N° 38 Session N° 38	14:30 - 16:45	IMPLANTOLOGIE IMPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Salwa Berrada (Maroc Morocco) Hicham Benbrahim (Maroc Morocco)	
Conférence N° 100 Conference N° 100	14:30 - 15:00	Bassima Chami 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	La pathologie kystique des maxillaires: quelle démarche	30 mn Français
Conférence N° 101 Conference N° 101	15:00 - 15:30	Mohamed El Moheb 	France : Lamorlay France: Lamorlay	MPM pour faciliter la greffe osseuse	30 mn Français
Conférence N° 102 Conference N° 102	15:30 - 16:00	Adebola Adetokumbo 	Nigéria : Kanu Nigeria: Kanu	Tailoring African smiles in the African context: Modifying the BPOC to suit African populations	30 mn English
Conférence N° 103 Conference N° 103	16:00 - 16:45	Jean-Marc Dersot 	France : Paris France: Paris	Agénésie de l'incisive latérale et implant: est-ce vraiment la meilleure solution ?	45 mn Français

Salle de conférence MOGADORIUM Conference room MOGADORIUM





Séance N° 40 Session N° 40	08:30 - 10:00	DENTISTERIE ESTHETIQUE ESTHETIC DENTISTRY	Présidents de séance : Chairpersons:	Henri Michel Benoit (Sénégal Senegal) Loice Warware Gathece (Kenya Kenya)	 
Conférence N° 105 Conference N° 105	08:30 - 09:15	Bruno Ella 	France : Bordeaux France: Bordeaux	Mandibular ridge expansion using a horizontal bone-splitting technique and synthetic bone substitute: an alternative to bone block grafting?	45 mn Français
Conférence N° 106 Conference N° 106	09:15 - 10:00	Gregory Camaleonte 	France : Marseille France: Marseille	Stratification de composite en technique Style Italiano	45 mn Français
Séance N° 44 Session N° 44	10:30 - 12:30	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Ali Ben Rahma (Tunisie Tunisia) Sidi Ahmed Serraj (Algérie Algeria)	 
Conférence N° 116 Conference N° 116	10:30 - 11:30 Conférence Plénière Plenary conference	Gilberto Samartino 	Italie : Naples Italy: Napoli	la gestion des tissus mous en Implantologie: les risques et les solutions	60 mn Français
Conférence N° 117 Conference N° 117	11:30 - 12:00	Antoine Diss 	France : Nice France: Nice	Apport des ultra-sons dans la chirurgie implantaire : Utilisation au quotidien	30 mn English
Conférence N° 118 Conference N° 118	12:00 - 12:30	Henri Diederich 	Luxembourg Luxembourg	Advanced approach in implantology: the principles of cortically fixed at once technique	30 mn Français
Séance N° 48 Session N° 48	14:30 - 16:45	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Sanaa Rida (Maroc Morocco) Gilberto Samartino (Italie Italy)	 
Conférence N° 125 Conference N° 125	14:30 - 15:15	Achraf Souayah 	Tunisie : Tunis Tunisia: Tunis	Réhabilitation esthétique-fonctionnelle des cas complexe en implantologie	45 mn Français
Conférence N° 126 Conference N° 126	15:15 - 16:00	Kwang Bum Park Cem Dergin 	Corée du sud & Turquie South Korea & Turkey	Dramatic impovement on the loading protocol in implant therapy	45 mn English
Conférence N° 127 Conference N° 127	16:00 - 16:45	Alain Simonpieri 	France : Marseille France: Marseille	Aesthetic challenge in imediate loading	45 mn Français
Séance N° 52 Session N° 52	17:30 - 18:30	IMPLANTOLOGIE INPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Tarek Abbas (Egypte Egypt) Salah Hamed (Egypte Egypt)	 
Conférence N° 139 Conference N° 139	Conférence Plénière Plenary conference	Miguel stanley 	Portugal : Lisbonne Portugal: Lisbon	Life changing dentistry : How to plan success in your practice	60 mn English
18:30 - 19:30	SEANCE DE CLOTURE				




Salle de conférence OLYMPIA Conference room OLYMPIA






Séance N° 41 Session N° 41	08:30 - 10:00	IMPLANTOLOGIE IMPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Nadia Ghodbane (Algérie Algeria) Rasoamananjara Jeanne Angelphine (Madagascar)	 
Conférence N° 107 Conference N° 107	08:30 - 09:00	Faten ben amor 	Tunisie : Monastir Tunisia: Monastir	Les nerfs de la bouche et des dents	30 mn Français
Conférence N° 108 Conference N° 108	09:00 - 09:30	Jean-Marc Dersot 	France : Paris France: Paris	La chirurgie parodontale de la dent incluse au service de l'orthodontiste	30 mn Français
Conférence N° 109 Conference N° 109	09:30 - 10:00	Yassine Jebbloui Menel Bouabid 	Tunisie : Bardo Tunisia: Bardo	Réhabilitation maxillaire par greffe calvariale et implants IDCAM	30 mn Français
Séance N° 45 Session N° 45	11:30 - 12:30	ORTHODONTIE ORTHODONTIC	Présidents de séance : Chairpersons:	Ramdane Chemseddine (Algérie Algeria) Rafael Adebola (Nigeria Nigeria)	 
Conférence N° 119 Conference N° 119	11:30 - 12:00	Tajmouati Adil 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	L'orthodontie numérique: un standard de la dentisterie moderne	30 mn Français
Conférence N° 120 Conference N° 120	12:00 - 12:30	Phomzile Hlowanga 	Afrique du Sud: Johannesburg South Africa: Johannesburg	The use of implants for anchorage in orthodontic report of three cases	30 mn English
Séance N° 49 Session N° 49	14:30 - 16:45	IMPLANTOLOGIE IMPLANTOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Mohammed Himmiche (Maroc Morocco) Hesham Katamish (Egypte Egypt)	 
Conférence N° 128 Conference N° 128	14:30 - 15:15	Mohammed Abu Aroub 	Jordanie : Amman Jordan: Amman	The contribution of new generation of implant "Tridimensional porous structure" in hard tissue deficiency management (Quality & Quantity).	45 mn English
Conférence N° 129 Conference N° 129	15:15 - 16:00	Mouchira Salah Eddin Moustapha 	Egypte : Le Caire Egypt: Cairo	Role of laser therapy in bone biostimulation for enhancement of osseointegration of dental implants (twenty years ith experience)	45 mn English
Conférence N° 130 Conference N° 130	16:00 - 16:45	Jaafar Mouhyi 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Periimplantitis: what could be its real etiology ? How to diagnos and eventually... treat it?	45 mn Français

Salle de conférence OURIKA

Conference room OURIKA





Séance N° 42 Session N° 42	08:30 - 10:00	PARODONTOLOGIE PERIODONTIC	Présidents de séance : Chairpersons:	Amal El Ouazzani (Maroc Morocco) Chouaib Rifki (Maroc Morocco)	
Conférence N° 110 Conference N° 110	08:30 - 09:00	Simone Rakoto Alson 	Madagascar : Mahajanga Madagascar: Mahajanga	Apport de la parodontie dans l'amélioration de l'esthétique gingivale pour le sourire des malgaches	30 mn Français
Conférence N° 111 Conference N° 111	09:00 - 09:30	Nadine Therèse Coulibaly Koffi 	Côte d'Ivoire : Abidjan Ivory Coast: Abidjan	Rôle du parodontite dans l'esthétique	30 mn Français
Conférence N° 112 Conference N° 112	09:30 - 10:00	Mohssine Bouayad 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Les sinus lifts : De l'anatomie à la chirurgie	30 mn Français




Séance N° 46 Session N° 46	11:30 - 12:30	MULTIDISCIPLINAIRE MULTIDISCIPLINARY	Présidents de séance : Chairpersons:	Cheikh Baye (Mauritanie Mauritania) Yolande Gagne Koffi (Côte d'Ivoire Ivory coast)	
Conférence N° 121 Conference N° 121	11:30 - 12:00	Meriem Amine 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	Réhabilitation complète des arcades maxillaire et mandibulaire par des restaurations fixées dento-portées: Stratégie de prise en charge	30 mn Français
Conférence N° 122 Conference N° 122	12:00 - 12:30	Youssef Skalli Dahbi 	Maroc : Agadir Morocco: Agadir	Plan....Execute: a road map to esthetic prosthetic treatments	30 mn Français






Séance N° 50 Session N° 50	14:30 - 16:45	ENDODONTIE ENDODONTIC	Présidents de séance : Chairpersons:	Fouad Oudghiri (Algérie Algeria) Camara Saikou Abdoul Tahirou (Guinée Guinea)	
Conférence N° 131 Conference N° 131	14:30 - 15:00	Guillaume Jouanny 	France : Paris France: Paris	Et un, et deux et trois canaux, gérer la difficulté	30 mn Français
Conférence N° 132 Conference N° 132	15:00 - 15:30	Sanaa Chala 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	L'endodontie des cas limites au service de la préservation du sourire	30 mn Français
Conférence N° 133 Conference N° 133	15:30 - 16:00	Walid Nehme 	Liban : Beyrouth Lebanon: Beirut	Mastering Revo-S system: from design to clinical performance	30 mn Français
Conférence N° 134 Conference N° 134	16:00 - 16:45	Amira Ben Mansour 	Tunisie : Tunis Tunisie: Tunis	L'endodontie minimum invasive: pilier de l'omnipratique	45 mn Français

Salle de conférence ANDALOUS

Conference room ANDALOUS

Séance N° 43 Session N° 43	08:30 - 10:00	MULTIDISCIPLINAIRE MULTIDISCIPLINARY	Présidents de séance : Chairpersons:	Mostapha Abdelghani (Egypte Egypt) Tarek Mahmoud Aly (Egypte Egypt)	
Conférence N° 113 Conference N° 113	08:30 - 09:00	Amir Chater 	Tunisie : Tunis Tunisie: Tunis	Teledentistry and oral health : a perfect match	30 mn Français
Conférence N° 114 Conference N° 114	09:00 - 09:30	Anas Bennani 	Maroc : Casablanca Morocco: Casablanca	L'éducation totale maxillaire : gestion en implantologie	30 mn Français
Conférence N° 115 Conference N° 115	09:30 - 10:00	Alejandro David Raymundo 	Argentine : buenos aires Argentina: Buenos aires	Biomimetic oral rehabilitation	30 mn English

Séance N° 47 Session N° 47	11:30 - 12:30	PATHOLOGIE ORALE ORAL PATHOLOGY	Présidents de séance : Chairpersons:	Lazare Kapute (Cameroun Cameroun) Raoul Boutchouang (Cameroun Cameroun)	
Conférence N° 123 Conference N° 123	10:30 - 11:30	Saloua Dghoughi 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	La dent de sagesse mandibulaire incluse : le dilemme des chirurgiens	30 mn Français
Conférence N° 124 Conference N° 124	11:30 - 12:00	Oumar Raphio Diallo 	Guinée : Conakry Guinea: Conakry	Les complications loco-régionales et à distance des foyers infectieux bucco-dentaires	30 mn Français

Séance N° 51 Session N° 51	14:30 - 16:45	MULTIDISCIPLINAIRE MULTIDISCIPLINARY	Présidents de séance : Chairpersons:	Gehan Fekry Mohamed (Egypte Egypt) Phumzile Hlongwa (Afrique du Sud South Africa)	
Conférence N° 135 Conference N° 135	14:30 - 15:00	Laila Assila 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Couronne et bridge céramo-céramiques: les clés de réussite	30 mn Français
Conférence N° 136 Conference N° 136	15:00 - 15:30	Khadija Sikkou 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Place des implants courts dans la réhabilitation des crêtes atrophiées	30 mn Français
Conférence N° 137 Conference N° 137	15:30 - 16:00	Leila Lakhdar 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Effet antimicrobien d'huiles essentielles marocaines sur Aggregatibacter actinomycetemcomitans sérotype b Clone JP2 associé aux Parodontites agressives au Maroc	30 mn Français
Conférence N° 138 Conference N° 138	16:00 - 16:45	Olaya Medaghri Alaoui 	Maroc : Rabat Morocco: Rabat	Les pathologies de la muqueuse orale: Pour un diagnostic et prise en charge au cas par cas.	45 mn Français

	Pays	Nom et Prénom	Titre
1		Abdallah Mouhibi	Les outils de planification esthétique Secteur Antérieur
2		Abdelhadi Hbib	L'accroissement gingival d'origine médicamenteuse : A propos d'un cas clinique
3		Abdelhadi Hbib	L'évolution des maladies parodontales à long terme : A propos de 3 cas cliniques
4		Abdelkader Rezoug	Coller un composite : savons-nous le faire correctement ?
5		Abou Ba	Implantation immédiate post extractionnelle: A propos de deux cas cliniques colligés à Dakar
6		Abou Ba	Dysplasie osseuse floride des maxillaires : A propos de deux observations
7		Achraf Fnaiech	La prothèse totale mandibulaire stabilisée par des mini implants: étapes chirurgicales et prothétiques.
8		Afaf Houb-dine	Les aligneurs : l'orthodontie invisible
9		Amal Bouziane	La parodontite agressive sévère : apport du traitement multidisciplinaire
10		Asmaa El Mabrak et Fatene Nassiba	Optimisation des traitements orthodontiques par la rééducation des fonctions oro-faciales Digital smile design (dsd)
11		Asmaa El Moutawakil	Prévalence et facteurs étiologiques de la lésion abfractionnelle dans une population sénégalaise atteinte de la maladie de Hansen
12		Babacar Faye	Diagnostic et de la prise en charge de l'hypersensibilité dentinaire
13		Babacar Faye	L'extraction dentaires atraumatique sans biphosphonates
14		Belmehdi Akram	Stomatite herpétique: A propos de deux cas
15		Belmehdi Akram	Place de la solution implantaire dans le traitement des agénésies multiples chez l'enfant
16		Chaimaa Hajbaoui	Les colorations dentaires noires exogènes chez l'enfant
17		Chaimaa Hajbaoui	Etude comparative, in vitro entre deux systèmes de retraitement endodontique
18		Djamel Guendouz	Utilisation clinique des mini vis orthodontiques
19		Dr. Fathallah S. ; Dr. Dallel I. ; Dr. Ben Rejeb S. ; Pr. Ag. Khedher N. ; Pr. Tobji S. ; Pr. Ben Amor Adel	"Relation entre le nombre de cycles et performances masticatoire
20		El Hadj Babacar Mbodj	chez des sujets porteurs de prothèse complète"
21		El Hadj Babacar Mbodj	Etude de la qualité de vie de sujets porteurs de prothèse adjointe complète
22		El Mehdi Hariri	Le syndrome de Rubinstein-Taybi: propos d'un cas clinique
23		El Mehdi Hariri	Réimplantation immédiate de deux incisives centrales maxillaires expulsées : propos d'un cas clinique
24		Farah-Chahrazad Belmabrouk	Dent antérieure dévitalisée et dyschromiée: comment corriger le sourire ?
25		Fatim Ezzahra Amzyl	Echecs et taux de survie des facettes collées en céramique: revue de littérature
26		Fatima Zahra Benkarroum	Les éruptions retardées chez l'enfant : diagnostic et approches thérapeutiques
27		Fatima Zahra Mahdoud	Communication tools with lab technicians in fixed prosthesis
28		Fatima-Ezahra Boucetta	Etude de reproductibilité et de validité du relevé de couleur visuel en tant qu'outil diagnostique de la couleur dentaire par rapport au relevé de couleur spectrophotométrique : Enquête auprès du staff médical du service de prothèse conjointe du C.C.T.D. de Casablanca
29		Ghouthi Fethallah El Ouchdi	Les traitements conservateurs et parodontites agressives: approche ortho -parodontale à propos de deux cas cliniques
30		Haifa Ben Rejeb	Influence de la technique de stratification antérieure de résine composite sur le résultat optique final
31		Hajar Ben Mohim	La perception de l'esthétique du sourire par des profanes, des étudiants en dentisterie et des orthodontistes : étude marocaine
32		Hanane Chakiri	Esthétique et prothèse pédiatrique amovible chez le jeune enfant: à propos d'un cas clinique
33		Hasnae Benyahia	La chirurgie de l'Hypertrophie osseuse au service de l'esthétique et de l'équilibre de la PAT
34		Hasnae Benyahia	Les avantages esthétiques de la réhabilitation par prothèse immédiate d'usage unimaxillaire dans le cas de prognathie mandibulaire
35		Henri Martial Randrianarimanarivo	Aspect de la muqueuse orale du respirateur buccal
36		Hind Amarir	Les lésions cervicales non carieuses
37		Hind Amarir	Le collage d'un fragment dentaire fracturé
38		Houda Chraief	Confection d'un obturateur semi immédiat en cas de perte de substance maxillaire

	Pays	Nom et Prénom	Titre
39		Houda El Khammal	Intérêt de l'utilisation des tenons radiculaires en fibre de quartz dans la reconstitution des incisives permanentes immatures fracturées chez l'enfant
40		Houda Moussaoui	Les modes de connexions implantaire.
41		Houda Moussaoui	Moyens de temporisation dans le cadre du traitement implantaire de l'édentement unitaire.
42		Ines Kallel	Dens in dente ; Quel traitement pour quel type?
43		Kao Ayekinam	Rétention des incisives inférieures par un odontome composé : à propos d'un cas.
44		Kao Ayekinam	La frenectomie
45		Layla Assila	Remplacement d'une incisive centrale en prothèse fixée : quelles alternatives ?
46		Layla Assila	Zirconia : sealing or bonding ?
47		Lilia Khamassi	Endodontie moderne: mouvement rotatif, mouvement alterne
48		Loubna Amminou	La biopsie en chirurgie orale
49		Moufida Benhenni	L'esthétique et la prothèse mixte
50		Mariam Mezzour	Fibrome ossifiant : à propos d'un cas
51		Mayada Jemâa	Immediate Replacement of Anterior Tooth Using Fiber-reinforced Composite and Natural Tooth Pontic: Step by step
52		Meriem EL M'daghri	La formation en prothèse fixée esthétique au Maroc
53		Meryem Naciri	Réhabilitation prothétique entre fonction et esthétique
54		Michèle Lowe	Anomalies de structure de l'email
55		Michèle Lowe	La prothèse pédodontique dans la gestion de la carie précoce du jeune enfant : à propos de 3 cas cliniques
56		Mounir Omami	La réimplantation dentaire post énucléation kystique
57		Nabila Tahari	Biodentine et apexogenèse : a propos de quelques cas clinique
58		Narjiss Akerzoul	Transformation d'un lichen plan érosif en carcinome épidermoïde : à propos d'un cas clinique
59		Narjiss Akerzoul	Prise En Charge D'un Ameloblastome Mandibulaire
60		Narjiss Akerzoul	Intérêt de la matrice plasmatique minéralisée (MPM) en chirurgie pré-implantaire
61		Narjiss Akerzoul	T17 immune cell expression in oral mucosal lichen planus: a literature review
62		Nawel Tabet Aoul	Restaurations partielles collées sur dents postérieures dépulpées
63		Niama Qammous	La prothèse esthétique : Un travail d'équipe
64		Nouha M'ghirbi	Contribution of resin bonded all ceramic partial bridge in the treatment of lateral incisor agenesis due to a cleft lip and palate
65		Rachid Boudi	Rétablissement du sourire lors des fractures coronaires des incisives permanentes (a propos de 3 cas)
66		Radia Hamdoun	Apport de frénectomie dans la gestion des lésions muco-gingivales.
67		Salwa Laghzaoui	Facettes céramiques : Entre exigences esthétique et preuves scientifique
68		Sameh Bouraoui	Apport de l'implantologie en Prothèse Partielle Amovible
69		Sameh Bouraoui	Hypertrophie tubérositaire et prothèse adjointe partielle
70		Sara Benfaida	La Perception du sourire tel que perçu par les experts et les non-experts
71		Sara El Harram	Prise en charge d'une dent mature expulsée et réimplantée : optimisation du pronostic de la dent au service du sourire
72		Sofia Drouri	Techniques d'éclaircissement des dents pulpées et dépulpées
73		Solofomanantsoa Eddy Randrianazary	Analyse de la ligne du sourire dans la population malgache
74		Soukaïna Oujdad	Laser application in oral surgery
75		Soukayna Bahbah	Coronectomie : alternative thérapeutique pour les dents en rapport avec le nerf alvéolaire inférieur
76		Soukayna Bahbah	Prise en charge multidisciplinaire d'un ostéosarcome des maxillaires
77		Soumaya Berrazzouk	Carie de la petite enfance sévère (CPE) : prise en charge esthétique
78		Soumaya Berrazzouk	Le sourire chez l'enfant: identification des critères esthétiques de normalisation.
79		Yasmine Ghedira	Quel Sourire aujourd'hui ?
80		Zokkar Neyla, Lakhal Syrine, Bhourli Lotfi	Éclaircissement dentaire: Limites et alternatives
81		Youssef Oulalou	Le proglissement mandibulaire: pour une prise en charge précoce

	OUDAYA	VOLUBILIS	TINGIS	SABA	BYBLOS	KHEOPS
Mer 27 janvier 08:30 à 11:30	Comment vaincre les échecs en Endodontie (Poldent) (A26)		Les urgences médicales au cabinet dentaire (FMDC) (A20)	Biopsie et prélèvements de la muqueuse buccale (FMDC) (A22)		
Mer 27 janvier 15:00 à 17:30	Comment vaincre les échecs en Endodontie (Poldent) (A27)		La chirurgie péri-apicale minimalement invasive (FMDC) (A21)		Les patients à risque en chirurgie orale (FMDR) (A9)	
Jeu 28 janvier 08:30 à 11:30	Comment vaincre les échecs en Endodontie (Poldent) (A28)	Cours de photographie dentaire et de smile design (Dr Khayat Hicham) (A7)	Incisions et sutures (FMDM) (A13)	L'imagerie sectionnelle en chirurgie orale (FMDR) (A8)	Les empreintes en implantologie : indications et techniques (FMDR) (A11)	
Jeu 28 janvier 14:30 à 17:30	Comment vaincre les échecs en Endodontie (Poldent) (A29)			Le laser diode en omnipratique (Dental Express) (A36)	Le point sur les fraisages et les attachements en prothèse composite (FMDC) (A2)	
Ven 29 janvier 08:30 à 11:30	Comment vaincre les échecs en Endodontie (Poldent) (A30)	La greffe épithélio-conjonctive (FMDR) (A12)	Temporisation : les prothèses provisoires (3M) (A6)	"Implant Protocols for Faster Loading" (Megagen) (A18)	L'analyse scanno-prothétique, clé de succès en implantologie (FMDR) (A10)	
Ven 29 janvier 14:30 à 17:30	Comment vaincre les échecs en Endodontie (Poldent) (A31)	La reconstitution des dents dévitalisées par les tenons en fibre de verre (First Dent) (A23)	Empreintes en prothèse fixée (3M) (A5)	"Implant Protocols for Faster Loading" (Megagen) (A19)	Chirurgie et prothèse implantaire (IDI) (A25)	Chirurgie Prothétique avancée (Trate) (A34)
Sam 30 janvier 08:30 à 11:30	Comment vaincre les échecs en Endodontie (Poldent) (A32)	La reconstitution des dents dévitalisées par les tenons en fibre de verre (First Dent) (A24)	Collage des facettes (3M) (A4)	Short Implant (l'implant court) (Maco) (A17)	Urgence dentaire chez l'enfant (FMDC) (A1)	Endodontie Système Irace/Race (Dental Express) (A37)
Sam 30 janvier 14:30 à 17:30	Comment vaincre les échecs en Endodontie (Poldent) (A33)	Simplification de la CFAO (SNPD) (A16)	Stratification des composites par la technique Style Italiano (3M) (A3)	Protocol Clinique pour la charge immédiate bimaxillaire d'une arche complète (Maco) (A38)	Etude de cas, wax up (SNPD) (A15)	Apport des de ultrasons dans la chirurgie implantaire : utilisation au quotidien (Acteon) (A14)

FMDR : Faculté de Médecine Dentaire de Rabat

FMDC : Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca

FMDM : Faculté de Médecine Dentaire de Monastir

SNPD : Syndicat National des Prothésistes Dentaires

ATELIERS : PROGRAMME GENERAL WORKSHOPS: GENERAL PROGRAM



SALLE D'ATELIER OUDAYA

WORKSHOP ROOM OUDAYA

Date Date	Heure Time	Atelier N° WorkshopN°	Titre Atelier Workshoptitle	Confrencier Lecturer	Affiliation Affiliation	Information et inscription Informationandinscription
Mercredi 27 Janvier Wednesday January 27 th	08:30 - 11:30	A 26	Comment vaincre les échecs en Endodontie	Piotr Wujec Lodz Pologne	Poldent & Alabo	Contacter Poldent ou Alabo (Stand N° 204 - 205 - 206) alabodental@yahoo.com sale@poldent.pl tel: + 212 661098 659 C ontactPoldentor Alabo (bouthN° 204-205-206) alabodental@yahoo.com sale@poldent.pltel Tel:+212 661098 659
	14:30 - 17:30	A 27	How to overcome the failures in Endodontics	Piotr Wujec Lodz Poland		
Jeudi 28 Janvier Thursday January 28 th	08:30 - 11:30	A 28	Comment vaincre les échecs en Endodontie	Piotr Wujec Lodz Pologne	Poldent & Alabo	
	14:30 - 17:30	A 29	How to overcome the failures in Endodontics	Piotr Wujec Lodz Poland		
Vendredi 29 Janvier Friday January 29 th	08:30 - 11:30	A 30	Comment vaincre les échecs en Endodontie	Piotr Wujec Lodz Pologne	Poldent & Alabo	
	14:30 - 17:30	A 31	How to overcome the failures in Endodontics	Piotr Wujec Lodz Poland		
Samedi 30 Janvier Saturday January 30 th	08:30 - 11:30	A 32	Comment vaincre les échecs en Endodontie	Piotr Wujec Lodz Pologne	Poldent & Alabo	
	14:30 - 17:30	A 33	How to overcome the failures in Endodontics	Piotr Wujec Lodz Poland		

SALLE D'ATELIER VOLUBULIS

WORKSHOP ROOM VOLUBULIS

Date Date	Heure Time	Atelier N° Workshop N°	Titre Atelier Workshop title	Confrencier Lecturer	Affiliation Affiliation	Information et inscription Information and inscription
Jeudi 28 Janvier Thursday January 28 th	08:30-11:30 & 14:30 - 17:30	A7	Cours de photographie dentaire et de smile design Dental photography and smile design course	Hicham Khayat Casablanca Maroc Hicham Khayat Casablanca Morocco	Polyclinique Dentaire de Casablanca Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 600,00 MAD Contact the AC DI organizing comitee Price: 600,00 MAD
Vendredi 29 Janvier Friday January 29 th	08:30 - 11:30	A12	La greffe épithélio-conjonctive The epithelial-conjunctival graft	Zouhair Ismaili Samir Er Raji Leila Lakhdar Oum Keltoum Ennebi	Faculté de Médecine Dentaire de Rabat Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the AC DI organizing comitee Price: 250,00 MAD
	14:30 - 17:30	A23	La reconstitution des dents dévitalisées par les tenons en fibre de verre The reconstruction of non-vital teeth by fiberglass posts	Nabiha Douki Monastir Tunisie Nabiha Douki Monastir Tunisia	Firstdent Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the AC DI organizing comitee Price: 250,00 MAD
Samedi 30 Janvier Saturday January 30 th	08:30 - 11:30	A24	La reconstitution des dents dévitalisées par les tenons en fibre de verre The reconstruction of non-vital teeth by fiberglass posts	Nabiha Douki Monastir Tunisie Nabiha Douki Monastir Tunisia	Firstdent Morocco	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the AC DI organizing comitee Price: 250,00 MAD
	14:30 - 17:30	A16	Simplification de la CFAO Simplification of CFAO	Mohamed Zahlane Agadir Maroc Mohamed Zahlane Agadir Morocco	Syndicat National des Prothésistes du Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the AC DI organizing comitee Price: 250,00 MAD

SALLE D'ATELIER TINGIS

WORKSHOP ROOM TINGIS

Date Date	Heure Time	Atelier N° Workshop N°	Titre Atelier Workshop title	Confrencier Lecturer	Affiliation Affiliation	Information et inscription Information and inscription
Mercredi 27 Janvier Wednesday January 27th,	08:30 - 11:30	A20	Les urgences médicales au cabinet dentaire Medical emergencies in the dental office	Lamia Kissi Ihsane Benyahia El Bouhairi	Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
	14:30 - 17:30	A21	La chirurgie péri- apicale minimalement invasive minimally invasive Periapical surgery	Ihsane Benyahya M, Khazana Sofia Haitimi		Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
Jeudi 28 Janvier Thursday January 28th,	08:30 - 11:30	A13	Incisions et sutures stitches and sutures	Sofiène Ben Abdellah Monastir Tunisie Sofiène Benabdellah Monastir Tunisia	Faculté de Médecine Dentaire de Monastir Tunisie	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
Vendredi 29 Janvier Friday January 29th,	08:30 - 11:30	A6	Temporisation : les prothèses provisoires Delay time: provisional prosthesis	Bachir Othmane Marrakech Maroc Bachir Othmane Marrakech Morocco	3M Maroc 3M Morocco	Contacter directement 3M Maroc (Stand N° 416 - 417) ielahrache@mmm.com tel + 212 619 671 671 Contact directly 3M Maroc (bouth N° 416 - 417) ielahrache@mmm.com tel + 212 619 671 671
	14:30 - 17:30	A5	Empreintes en prothèse fixée Impressions in fixed prosthesis	Tarik Bensaha Tanger Maroc Tarik Bensaha Tangier Morocco		
Samedi 30 Janvier Saturday January 30th,	08:30 - 11:30	A4	Collage des facettes Bonding veneers	Rachid Tahor Rabat Maroc Rachid Tahor Rabat Morocco		
	14:30 - 17:30	A3	Stratification des composites par la technique Style Italiano Composite stratification with Style Italiano technique	Gregory Camaleonte Marseille France Gregory Camaleonte Marseille France		

SALLE D'ATELIER SABA

WORKSHOP ROOM SABA

Date Date	Heure Time	Atelier N° Workshop N°	Titre Atelier Workshop title	Confrencier Lecturer	Affiliation Affiliation	Information et inscription Information and inscription
Mercredi 27 Janvier Wednesday January 27th,	08:30 - 11:30	A22	Biopsie et prélèvements de la muqueuse buccale Medical emergencies in the dental office	Siham Taisse Hicham Attar Mohammed Farrouk Youssef Naji Oussama Nabih	Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
Jeudi 28 Janvier Thrusday January 28th,	08:30 - 11:30	A8	L'imagerie sectionnelle en chirurgie orale Sectional imaging in oral surgery	Saliha Chbicheb Wafaa El Wady	Faculté de Médecine Dentaire de Rabat Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
	14:30 - 17:30	A36	Le laser diode en omnipratique The diode laser in general practice	Lotfi Lazrak Tanger Maroc Lotfi Lazrak Tangier Morocco	Dental Express Maroc Dental Express Morocco	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
Vendredi 29 Janvier Friday January 29th,	08:30 - 11:30	A18	Protocoles implantaires pour une mise en charge rapide Implant protocols for faster loading	Achrif Souayah Tunis Tunisie Cem Dergin Istamboul Turquie Achrif Souayah Tunis Tunisie Cem Dergin Istambul Turkey	Megagen Maroc Megagen Morocco	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
	14:30 - 17:30	A19	Protocoles implantaires pour une mise en charge rapide Implant protocols for faster loading	Achrif Souayah Tunis Tunisie Cem Dergin Istamboul Achrif Souayah Tunis Tunisie Cem Dergin Istambul Turkey		Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
Samedi 30 Janvier Saturday January 30th,	08:30 - 11:30	A17	l'implant court Short implant	Ennio Calabria Italie Ennio Calabria Italy	Maco Maroc Maco Morocco	Contacter directement Maco Maroc fatiha.sarghini@gmail.com tel+ 212 651953 590
	14:30 - 17:30	A38	Protocol Clinique pour la charge immédiate bimaxillaire d'une arcade complète Clinical protocol for immediate loading for bimaxillary full arch	Juan Alberto Fernandez Ruiz Ibiza Espagne Juan Alberto Fernandez Ruiz Ibiza Spain		Contact directly Maco Maroc (bouth N° 306 - 307) fatiha.sarghini@gmail.com tel+ 212 651953 590

SALLE D'ATELIER BYBLOS

WORKSHOP ROOM BYBLOS

Date Date	Heure Time	Atelier N° Workshop N°	Titre Atelier Workshop title	Confrencier Lecturer	Affiliation Affiliation	Information et inscription Information and inscription
Mercredi 27 Janvier Wednesday January 27th,	14:30 - 17:30	A9	Les patients à risque en chirurgie orale Patients with risk in oral surgery	Karima El Harti Leila Benjelloun Wafaa El Wady	Faculté de Médecine Dentaire de Rabat Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
Jeudi 28 Janvier Thursrday January 28th,	08:30 - 11:30	A11	Les empreintes en implantologie : indications et techniques Impression in implantology : Technique and indication	Leila Fajri J. Slaoui H. Benyahia H. Rokhssi S. Berrada N. Merzouk	Faculté de Médecine Dentaire de Rabat Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
	14:30 - 17:30	A2	Le point sur les fraisages et les attachements en prothèse composite Update on millings and attachments with composite prosthesis	Pr. Samira Bellemkhannate Pr. Ghita Janati Pr. Yasmina Cheikh	Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
Vendredi 29 Janvier Friday January 29th,	08:30 - 11:30	A10	L'analyse scanno- prothétique, clé de succès en implantologie faster loading	Omar Iraqui	Faculté de Médecine Dentaire de Rabat Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
	14:30 - 17:30	A25	Chirurgie et prothèse implantaire Surgery and implant prosthetics	Gilles Boukhris Paris France Gilles Boukhris Paris France	IDI France	Contacter directement IDI (Stand N° 130.....134) info@idisystem.fr tel+ 212 664 165 163 Contact directly IDI (bouth N° 130.....134) info@idisystem.fr tel + 212 664 165 163
Samedi 30 Janvier Saturday January 30th,	08:30 - 11:30	A1	Urgence dentaire chez l'enfant Dental emergencies in children	Amal Chlyah M. Mtalssi	Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
	14:30 - 17:30	A15	Etude de cas, wax up Study cases of wax up	Jamal Makhloufi Marrakech Maroc Jamal Makhloufi Marrakech Morocco	Syndicat National des Prothésites du Maroc	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD

SALLE D'ATELIER KHEOPS

WORKSHOP ROOM KHEOPS

Date Date	Heure Time	Atelier N° Workshop N°	Titre Atelier Workshop title	Confrencier Lecturer	Affiliation Affiliation	Information et inscription Information and inscription
Vendredi 29 Janvier Friday January 29th,	14:30 - 17:30	A34	Chirurgie prothétique avancée : Implants en 2 pièces VS Implants monoblocs et ptérygoidiens Advanced prosthetic surgery: Implants in 2 parts VS monoblock implants and pterygoids	Henri Diederich Luxembourg & Mohamed El Moheb Lamorlay France Henri Diederich Luxembourg & Mohamed El Moheb Lamorlay France	Trate Implant Suisse Trate Implant Suizerland	Contacter directement TRATE (Stand N° 112 - 113) info@opdeco.org tel + +33 617 68 06 42 Contact directly TRATE company (bouth N° 112-113) info@opdeco.org tel + +33 617 68 06 42
Samedi 30 Janvier Saturday January 30th,	09:30 - 12:30	A37	Endodontie : Système I Race/Race Endodontic : I Race/ Race system	Guillaume Jouanny Paris France Guillaume Jouanny Paris France	Dental Express Maroc Dental Express Morocco	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
	14:30 - 17:30	A14	Apport des de ultrasons dans la chirurgie implantaire : utilisation au quotidien Contribution of ultrasound in implant surgery: everyday use	Antoine Diss Nice France Antoine Diss Nice France	Acteon Group France	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
Jeudi 28 Janvier Thursdays January 28th,	14:30 - 17:30	A38	L'éclaircissement dentaire	Pr. Naila Zokkar	Faculté de Médecine Dentaire de Monastir	Contacter le comité d'organisation de l'ACDI Prix 250,00 MAD Contact the ACDI organizing comitee Price: 250,00 MAD
Vendredi 29 Janvier Friday January 29th,	09:30 - 12:30	A39	Implant court Short implant		Dental Key	Contacter directement Dental Key Stand N°613 Tél. : 06 68 12 20 09



ROOTT
open implant system

développé par Open Dental Community
et produit par TRATE AG (Suisse)



Système des implants dentaires

ROOTT arrive en Afrique

ACDI 2016

Le Congrès Africain de médecine dentaire et d'implantologie
26 - 30 Janvier, Marrakech



Offre spéciale

15 implants
+ composants prothétiques
+ trousse chirurgicale

900 EUR

roott-start.com

TRATE

Sponsor Silver de l'ACDI 2016

trate.com
roott.ch
info@trate.com



Hall 1
Stand 112
Visitez nous

ACCEUIL ET INSCRIPTION
WELCOME AND REGISTRATION



MARDI 26 JANVIER 2016 DE 14H30 à 19H00

Acceuil et inscription des participants



TUESDAY 26TH JANUARY FROM 2 : 30 PM TO 7:00 PM

Welcome and registration of attendees

La journée du prothésiste de l'ACDI 2016

Samedi 30 Janvier 2016 de 09H00 à 12H00

Salle Marrakech

Les prothésistes dentaire et les laboratoires de prothèses sont des maillons importants dans la chaîne qui nous permet aujourd'hui de prodiguer des soins de médecine dentaire de qualité à nos patients. Consciente de ce rôle joué par ces partenaires de premier ordre, L'African society of dentistry and implantology en partenariat avec le syndicat des prothésistes du Maroc organise le samedi 30 Janvier 2016 en marge de l'ACDI 2016 «La journée du Prothésiste »

PROGRAMME / PROGRAM:

Conférences : 9h00-12h00 Salle Marrakech

Benrahmoun Idrissi My Sadek

Insertion et sur-occlusion en prothèse fixée dento ou implanto-portée.

Jamal Makhoulfi

Mise au point sur les facettes au laboratoire. Etude de cas, outils de communication, matériaux et réalisations.

Mohamed Zahlane

CFAO, matériaux et limites

Ateliers : 14h30 - 17h30

Atelier 1: Etude de cas Wax up par Jamal Makhoulfi

Atelier 2: Implification de la CFAO par Mohamed Zahlane



My Sadek BENRAHMOUN IDRISSE

Marrakech, Maroc / Marrakech, Morocco

Samedi 30 Janvier 2016 à 09h00 / Saturday, January 30th at 9:00 AM

Conférence du programme de la journée du prothésiste, Salle MARRAKECH (60 mn) (Français)

Conference of dental technician day program, Hall MARRAKECH (60 mn) (French)

• Insertion et sur-occlusion en prothèse fixée dento ou implanto-portée

Une prothèse doit répondre à certains critères fondamentaux tant sur le plan esthétique que sur le plan fonctionnel afin quelle s'intègre correctement dans l'harmonie buccale. En prothèse fixée dento ou implanto-portée, nous sommes confrontés dentistes et laboratoires à un problème majeur : La sur-occlusion. Quelles sont ses causes ? Pourquoi des couronnes durement élaborées finissent en péril ? Pourquoi un essaiage biscuit ? Nous essayerons durant cette communication de répondre à ces questions. Comment optimiser la relation cabinet et laboratoire pour éliminer toute confusion et établir un protocole d'action mutuel. Réfléchissons ensemble insertion au lieu de mutilation.

• Insertion and overbite in fixed prosthesis

A prosthesis must meet certain basic criteria both aesthetically and functionally to what fits correctly in buccal harmony. In dento fixed prosthesis or implant-borne, we face (us dentists and laboratories) with a major problem: overbite. What are its causes? Why do crowns end up in peril? Why a fitting? We will try in this presentation to answer these questions. How to optimize the relationship between dental technician and dentist to eliminate confusion and establish a protocol of mutual actions. Let's think together of insertion rather than mutilation.



Jamal MAKHLOUFI

Marrakech, Maroc / Marrakech, Morocco

Samedi 30 Janvier 2016 à 10h00 / Saturday, January 30th at 10:00 AM

Conférence du programme de la journée du prothésiste, Salle MARRAKECH (60 mn) (Français)

Conference of dental technician day program, Hall MARRAKECH (60 mn) (French)

• Mise au point sur les facettes au laboratoire. Etude de cas, outils de communication, Matériaux et réalisations.

L'évolution de la dentisterie marocaine vers la dentisterie esthétique, impose aux céramistes dentaires des connaissances autres que celles liées à la confection technique et artistiques des céramiques dentaires. Des connaissances les aidant à comprendre les exigences des patient, et de travailler cote a cote avec le médecin dentiste, permettront une concrétisation du projet esthétique dans les meilleurs conditions. A travers notre présentation, avec l'appui de cas cliniques, nous essayerons de communiquer les sources d'échec au laboratoire, tantôt dues à la réalisation technique, tantôt à une communication insuffisante avec le cabinet dentaire.

• Focus on laboratory veneers. Study cases, communication tools, materials and realizations.

The evolution of the Moroccan dentistry to cosmetic dentistry imposes on dental ceramists the requirement of knowledge other than that related to technical and artistic confection of dental ceramics. Knowledge helping them understands the requirements of the patient, and work side by side with the dentist, allow for realization of the project in the best esthetic conditions. Through our presentation, with the support of clinical cases, we will try to communicate the sources of failure in the laboratory, which are sometimes due to the technical realization and sometimes to insufficient communication with the dental office.



Mohamed ZAHLANE

Marrakech, Maroc / Marrakech, Morocco

Samedi 30 Janvier 2016 à 11h00 / Saturday, January 30th at 11:00 AM

Conférence du programme de la journée du prothésiste, Salle MARRAKECH (60 mn) (Français)

Conference of dental technician day program, Hall MARRAKECH (60 mn) (French)

• CFAO, matériaux et limites. Savoir gérer la réalisation d'une prothèse par CFAO

Les technologies numériques de simulation, de conception et de fabrication sont en constante évolution. La dentisterie esthétique ne peut plus être imaginée sans ses restaurations usinées. Les matériaux CFAO se développent en permanence et offrent aujourd'hui une qualité supérieure pour satisfaire aux plus hautes exigences. A chaque cas, sa solution...

• CFAO, materials and limits. How to manage the production of a prosthesis by CFAO

Numerical simulation technology, design and manufacturing are constantly evolving. Esthetic dentistry cannot be imagined without its milled restorations. CFAO materials grow continuously and now offer superior quality to meet and satisfy the highest demands. For each case, there is a solution...

Institut du Leadership de l'ACDI 2016

Samedi 30 Janvier 2016 de 14H30 à 16H30

Salle Marrakech

L'ACDI 2016 propose à ses Participants , cette année, un institut de leadership animé par des coachs spécialisés issus du mouvement du Lions Clubs International. Ce mouvement qui fêtera bientôt ses 100 ans a toujours, et très tôt, mis les techniques de leadership au service de l'action sociale. Cela a produit des réussites innombrables et classe aujourd'hui cette association de service comme la première ONG à travers le monde. L'Institut de leadership proposé par le comité d'organisation de l'ACDI 2016 a un double objectif : partager l'expérience de cette association internationale et donner aux participants à cet événement continental une possibilité d'acquérir des techniques de leadership qui ont fait leurs preuves sur le terrain.

Les membres de Cette association ont été à l'origine du réseau du sourire , une chaine de cabinets de médecine dentaire(19 cabinets de Médecine dentaire) au Maroc, en Tunisie, en Jordanie, au Liban et bientôt en Palestine installés dans des centres de santé ou des centre sociaux de solidarité . Ils ont également lancé des opération médicales de solidarité « Implant pour tous » et «Orthodontie pour tous ».

PROGRAMME / PROGRAM



par Past-District Gouverneur (PDG) Khalil Hachimi Idrissi

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Samedi 30 Janvier 2016 à 12h30 / Saturday, January 30th at 12:30 AM

Conférence programme leadership, Salle MOGADORIUM (30 mn) (Français) **Conférence plénière**
Conference of leadership program, Hall MOGADORIUM (30 mn) (French) **Plenary conference**

• Notions avancées de Leadership

Contexte et évolution de la notion de leadership. Signification et malentendus. Impact sur les organisations. Les fonctions d'un leader. Développement personnel et réalisation des objectifs. De l'émulation créatrice au service de projets. Conduire des projets ou dominer des individus. La culture de la réussite contre la culture de la domination et de l'échec.

• Advanced leadership concepts

Context and evolution of the concept of leadership. Meaning and misunderstandings. Impact on organizations. The duties of a leader. Personal development and achievement of objectives. From creative emulation to projects. Lead projects or dominate individuals. The culture of success against the culture of domination and failure.



par PDG Abdou Moukrite

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Samedi 30 Janvier 2016 à 14h30 / Saturday, January 30th at 2:30 PM

Conférence programme leadership, Salle MARRAKECH (30 mn) (Français)
Conference of leadership program, Hall MARRAKECH (30 mn) (French)

• Le Travail en équipe

Le travail d'équipe n'est pas un vœu pieu ou un slogan. C'est une réalité concrète et souvent la clé de la réussite des projets.
Agir ensemble, définition des objectifs, mutualisation des moyens, optimiser les ressources, dynamique collective et réussite partagée.

• Team work

Teamwork is not wishful thinking or just a slogan. It is a concrete reality and often the key to successful projects.
Acting together, setting and defining objectives, pooling resources together, optimizing resources, collective dynamic and shared success.



par PDG Aicha Detsouli

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Samedi 30 Janvier 2016 à 15h00 / Saturday, January 30th at 3:00 PM

Conférence programme leadership, Salle MARRAKECH (30 mn) (Français)
Conference of leadership program, Hall MARRAKECH (30 mn) (French)

• La Gestion du temps

Le temps est une denrée rare et non renouvelable. Sa gestion requiert des techniques précises et des dispositions organisationnelles particulières. Maîtriser les techniques de la gestion du temps est la première étape dans la réalisation des objectifs personnels et la réussite des projets.

• Time management

Time is a scarce and non-renewable commodity. Its management requires accurate and specific organizational arrangements techniques. Mastering the techniques of time management is the first step in achieving personal goals and project success.

PROGRAMME / PROGRAM



par **DG Salwa Abourizk**

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Samedi 30 Janvier 2016 à 15h30 / Saturday, January 30th at 3:30 PM

Conférence programme leadership, Salle MARRAKECH (30 mn) (Français)

Conference of leadership program, Hall MARRAKECH (30 mn) (French)

• La prise de parole en publique

S'exprimer en public utilement. Faire passer ses messages. Maîtriser ses idées, sa respiration et sa communication. Ce qui se pense bien s'énonce clairement : techniques de bases. Notes et fiches pour cerner le sujet. Attirer l'attention de l'auditoire et la garder. Gradation du sujet, gradation de l'intérêt.

• Public speaking

Public speaking effectively. To transfer ones messages. Mastering ones ideas, breathing and communication. What one thinks clearly states: basic techniques. Notes to grasp the subject. Attract and keep the audience's attention. Progression of the subject and progression of interest.



par le GLT coordinateur **Dr Mounir El Himdy**

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Samedi 30 Janvier 2016 à 16h00 / Saturday, January 30th at 4:00 PM

Conférence programme leadership, Salle MARRAKECH (30 mn) (Français)

Conference of leadership program, Hall MARRAKECH (30 mn) (French)

• La Communication dans un cabinet de médecine dentaire

-Gestion des patients : communiquer en milieu professionnel fermé. La mise en confiance. Théorie de l'expérience positive. Message claire et message utile. Informer pour comprendre.
-Gestion des patients : phoning, mailing, base de données, prise de rendez-vous, facturation, transparence des actes etc.

• Communication in a dental office

-Management of patients : communicate in a closed professional workplace. Building of trust. Theory of positive experience. Clear and useful message. Inform in order to understand.
-Management of patients : calling, emailing, database, making appointments, billing, transparency acts etc.



par **PDG Dr Kamal El Himdy**

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Samedi 30 Janvier 2016 à 16h30 / Saturday, January 30th at 4:30 PM

Conférence programme leadership, Salle MARRAKECH (30 mn) (Français)

Conference of leadership program, Hall MARRAKECH (30 mn) (French)

• La Gestion des réunions

Du compte rendu au procès verbal. La loi de l'ordre du jour. La prise de parole minutée. La convergence des idées. La consolidation. La gestion des conflits. Commissions et sous-commissions. La synthèse. Comment réussir une réunion : la préparation. Comment préparer la prochaine. Une bonne réunion c'est la promesse de plus d'adhésion.

• Meeting management

From an account to a written record. The rule of a meeting agenda. Timed speaking. The convergence of ideas. Consolidation. Conflict management. Committees and subcommittees. Synthesis. How to make a successful meeting: the preparation. How to prepare for the next. A good meeting is the promise of more adhering..

Union d'excellence



MaCo Dental Care Maroc, distributeur de lignes d'implants du MaCo Implant System, dans cette vitrine continentale exceptionnelle a combiné ses énergies avec sa société mère en Italie, la MaCo Dental Care, et deux autres géants du marché dentaire international: Kiaccessori et VCG Ventura.

Des entreprises différents mais unies par une propension à l'innovation audacieuse, toujours tranchant, toujours prête à relever les défis du marché mondial et à faire face aux changements continus qui affectent les besoins croissants d'un domaine en évolution.

En fait, innovation est le mot clé de cette initiative commune: l'innovation dans le choix des matériaux, dans les techniques de production et de contrôle, dans la manière de commercialiser leurs produits.

Un véritable choix de champ pour ces entreprises qui comparent leur expérience quotidienne dans les domaines pertinents avec les idées provenant de leur relation continue avec l'excellence scientifique et professionnelle de référence.

MaCo Dental Care Maroc est le fer de lance idéal de ce partenariat international. Une nouvelle réalité, active et désireuse de montrer dans l'ensemble du continent africain son potentiel extraordinaire.



La VCG est la société leader sur le marché international pour la production de creusets en céramique et de graphite, pour les orfèvres et les laboratoires dentaires.

Elle offre à ses clients une large gamme de produits soit standards soit personnalisés (chambres de four, soutiens pour les éléments de chauffage, céramiques pour des applications spéciales, creusets pour la coulée continue, etc.).

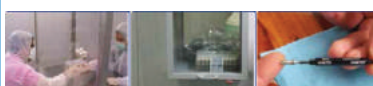
Au cours des dernières années, il a accordé une grande attention au choix des matières premières qui sont tous orientés à la fabrication de produits finis de haute qualité, afin d'assurer de meilleurs produits, année après année.

www.vcgventura.com



Composée de jeunes, mais avec une expérience considérable dans le domaine dentaire, depuis 1998 est dédiée à la production d'implants dentaires dans un structure moderne et d'avant-garde.

Grâce à l'utilisation de machines spécifiques et des équipements sophistiqués pour la production et le traitement des implants dentaires, MaCo produit avec la CE 0476 et un système de qualité certifié ISO 13485:2012.



www.macointernational.com



Elle a été fondé en 2000 et dans un court laps de temps est remarqué dans l'industrie dentaire pour sa fiabilité et son service impeccable, soutenue par la recherche constante de produits innovants et de pointe, conçus pour répondre aux besoins des scènes dentaires italiens et étrangers.

L'esprit de l'entreprise et une forte volonté entrepreneuriale, favorisent l'optimisation des services offerts à leurs clients, de la production à la logistique.

Les produits, en constante évolution, visent à répondre aux besoins des dentistes et des prothésistes dentaires.

La société a établi des partenariats avec des sociétés leaders dans l'industrie dentaire.

www.kiaccessori.it

Table ronde sur le « Cadre légal du bénévolat en médecine dentaire, réalités et perspectives »

Le Jeudi 28 Janvier 2016 à 14h30

Salle Marrakech

Les associations de médecine dentaires à vocation sociale dans le royaume mènent de nombreuses actions pour faciliter l'accès des personnes démunies à la prévention et aux soins dentaires. Le médecin dentiste marocain, sensible à la fragilité de certains de nos concitoyens, s'engage bénévolement dans des campagnes de soins dentaires sans être couvert par la loi d'exercice puisque son autorisation est limitée à l'adresse de son cabinet ; et de ce fait, il n'est couvert par aucune assurance multirisque professionnelle. Il en est de même pour les bénéficiaires de ces soins qui ne sont couverts par aucune assurance.

Programme :

Mot d'introduction : Dr. Mounir El Himdy Président du Réseau Social Marocain de Médecine Dentaire

« **Santé bucco-dentaire au Maroc : constats et perspectives** » : Pr. Fawzi Rachid, chef de département de pédodontie et de prévention, Faculté de médecine dentaire de Rabat

« **Actions pilotées par le MDS** » : Mr Zedmari Mohamed, directeur de la réglementation et du contentieux, Ministère de la santé et Dr Najat Halabi Chef de service de médecine bucco dentaire, direction de l'épidémiologie et de la lutte contre les maladies, Ministère de la santé

Projection d'un film sur le Réseau Social Marocain de Médecine Dentaire, avec l'ensemble des associations qu'il représente et les actions qu'elles mènent

Secrétariat général de gouvernement : Mr Mohamed Réda Amar, directeur des professions réglementées et des organismes professionnels

Suivra un débat entre les parties en présence et les invités à la table ronde.

Annonce de la création de la **Lions Smile Network Foundation** et présentation de son équipe dirigeante.

Roundtable on the “Legal Framework of Dental Health Volunteering Work: Observations and Perspectives”

January 28th, 2016 at 2:30pm

Room: Marrakech

Social-service dental health associations in Morocco lead various actions to help the poor have access to dental health and preventive care. Moroccan dentists, who are sensitive to their deprived fellow citizens, are committed to put in volunteering services within the framework of dental care campaigns without being covered by the law of dental health practice because dentists authorization to practice their profession is limited to within their offices only. Therefore, no professional property and casualty insurance policy covers their volunteering work. Likewise, beneficiaries of such dental health care campaigns have no insurance policy coverage.

Agenda:

Opening statement : Dr Mounir El Himdy, President of Moroccan Dental Health Care Social Network

“Oral Health in Morocco: observations and perspectives”: Pr. Fawzi Rachid, Head of Pedodontia and Prevention Department, Faculty of Dentistry, Rabat, Morocco.

“MDS-led actions”: Mr Zedmari Mohamed, Director of the Regulations and Claims, Ministry of Health, and Dr Najat Halabi, Head of Oral Health Medicine Office, Department of Epidemiology and Diseases Control, Ministry of Health.

Projection of a documentary film on the Moroccan Dental Health Care Social Network and the various associations that the Network represents and the actions they lead.

Government Secretary General Office: Mr Mohamed Réda Amar, Director of regulated professions and professional corps.

Will follow a debate among present parties and guests to the roundtable.

*Announcement of the **Lions Smile Network Foundation** creation and introduction of its management team.*



RÉSUMÉ DES CONFÉRENCES

ABSTRACT OF LECTURES



Mogammad Thabit PECK

Le Cap, Afrique du Sud / Cap Town, South Africa

Conférence N° 1, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Anglais) à 08h 30

Conference N°1, Hall MOGADORIUM (45 mn) (English) at 8:30 AM

Augmentation de la crête alvéolaire - Perspective de l'université du Western Cap

L'augmentation la crête alvéolaire est une procédure couramment utilisée pour faciliter la reconstruction de la crête avant la mise en place de l'implant. Bien qu'un certain nombre d'études cliniques aient été réalisées, aucune technique n'a été considérée comme le « gold standard ». Les preuves fournies pour la plupart de ces procédures sont basées sur des études qui ont plusieurs limitations. Comment cela se traduit dans la réalité clinique ??? C'est le principal objectif de cette présentation. Des cas utilisant PRF, leucocytes humains, concentré de plaquette, concentré de facteur de croissance, la technique allogreffe de Shell, la technique de greffe palatine utilisé à l'Université du Western Cap seront démontrés.

Alveolar ridge augmentation -Western Cape university perspective

Alveolar ridge augmentation is a common procedure used to facilitate ridge reconstruction prior to implant placement. Although a number of clinical studies have been carried out, no single technique has been regarded as the 'gold standard'. The evidence provided for most of these procedures is based on studies that have several limitations. How this translates into clinical reality will be discussed. Cases using PRF, Human leukocyte and platelet concentrate, concentrated growth factor, the Allograft Bone Shell Technique, the Palatal core graft technique as used at The University of the Western Cape will be demonstrated.



Amr Adel ABDELATY

Le Caire, Egypt / Cairo, Egypt

Conférence N° 2 Salle MOGADORIUM (45 mn) (Anglais) à 09h15

Conference N°2, Hall MOGADORIUM (45 mn) (English) at 9:15 AM

Évaluation des Plaquettes Riches en Fibrine PRF avec l'Hydroxy-Apatite HA comme matériau de greffe autour des implants immédiats, étude clinique et radiographique

L'effet du FRP en association avec de l'hydroxy-Apatite (HA), matériau de greffe pour la régénération osseuse autour des implants immédiats a été étudié et comparé sur vingt patients prévus pour des implants dentaires immédiats après l'extraction des dents antérieures mandibulaires. Les résultats de cette étude ont montré que la mise en place immédiate avec mise en charge différée des implants reste de la procédure de choix pour la bonne intégration osseuse, les implants immédiats avec HA comme matériau de greffe associée au PRF est significativement supérieure à celle de la greffe HA seulement. Le PRF est un matériau biologique autologue viable et biocompatible, et sa mise en place est plus facile et ne nécessite pas d'adresse par rapport à une membrane de collagène.

Evaluation of Platelet Rich Fibrin (PRF) with HydroxyApatite (HA) crystals as a graft material around immediate dental implants, clinical and radiographic study

The effect of platelet rich fibrin (PRF) in association with HydroxyApatite (HA) graft material for bony regeneration around immediate implants was studied and compared in twenty patients planned for having immediate dental implants following extraction of mandibular anterior teeth. The results of this study showed that placement with delayed loading dental implants remains the procedure of choice for achieving proper Osseo integration. Immediate dental implants with HA graft material associated with PRF was significantly superior than HA graft only. PRF is a viable and biocompatible autologous biologic material and its placement is easier and does not require a skill when compared to collagen membrane.



Faïçal BENJELLOUN

Tanger, Maroc / Tangier, Morocco

Conférence N° 3, Salle OLYMPIA (30 mn) (Français) à 08h 30

Conference N°3, Hall OLYMPA (30 mn) (French) at 8:30 AM

Esthétique implantaire antérieure : Greffe osseuse et aménagement muco-gingivaux

Le succès des implants ne se définit plus seulement par une ostéointégration mais aussi par la restauration de la fonction et de l'esthétique et leur stabilité dans le temps.

Un protocole adapté à chacune des situations est la clé de la réussite, la temporisation, les techniques d'aménagement chirurgical et prothétique des tissus durs et mous sont sans doute les éléments clefs pour un succès thérapeutique durable.

Esthetic of anterior implant: Bone graft and muco - gingival design

Successful implants are not only defined by osseo-integration but also by restoring function and aesthetics and stability over time.

A suitable protocol to each situation is the key to success, timing, techniques for surgical and prosthetic management of hard and soft tissues are perhaps the key elements for a sustainable and long-lasting therapeutic success.



Nizar BENNANI

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 04, Salle OLYMPIA (30 mn) (Français) à 09h 00

Conference N° 04, Hall OLYMPIA (30 min) (French) at 9:00 AM

Les traitements implantaires chez les patients parodontaux : Exigences

Malgré la grande prévisibilité des traitements implantaires actuels, les complications biologiques ou péri-implantites sont malheureusement fréquentes chez les patients atteints de parodontites sévères (agressives ou chroniques). D'une part, l'extraction des dents ne change pas la réponse de l'hôte à l'infection et d'autre part, la présence de dents résiduelles dont l'état de santé parodontal est mal contrôlé peut être à l'origine d'une contamination péri-implantaire. La majorité des patients que nous sommes amenés à traiter en implantologie ont souvent perdu leurs dents pour des raisons parodontales. A l'heure où l'implantologie devient une discipline accessible pour tout omnipratricien, ce dernier se trouve dans l'obligation de respecter certaines règles lors de la prise en charge du « patient parodontal ».

The prosthetics periodontal treatment for patients: Requirements

Despite the predictability of the current implant treatment, biological complications or periimplantitis are unfortunately common for patients with severe periodontitis (aggressive or chronic). On the one hand, the extraction of the teeth does not change the response of the infection and on the other hand, the presence of residual teeth including periodontal health is poorly controlled and may cause a peri-implant infection. The majority of patients we have to deal with in implantology have often lost their teeth due to periodontal reasons. At the time when implantology becomes accessible discipline for any practitioner, the latter is obliged to comply with certain rules in the management of "periodontal patient."



Abderrahim BEN ADDOU

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 5, Salle OLYMPIA (30 mn) (Français) à 09h 30

Conference N° 5, Hall OLYMPIA (30 mn) (French) at 9:30 AM

La Régénération Osseuse Guidée (ROG) : Technique fiable et incontournable de la reconstitution osseuse. Recul-Actualités - Modalités Matériaux

Après extraction dentaire l'os subit un phénomène de résorption et un remodelage débouchant sur la formation d'une crête étroite (Atwood, 1965) compromettant la mise en place d'implants dentaires. La ROG semble être la technique de choix pour résoudre ce problème.

C'est une technique indiquée avec succès dans le traitement des déhiscences péri-implantaires et dans le protocole de l'extraction implantaire immédiate. Une démonstration clinique dans cette conférence mettra en évidence les différents matériaux utilisés: différentes sortes de membranes, biomatériaux de comblement, vis de fixation, de sustentation,...etc.

Guided Bone Regeneration (GBR): Reliable an essential technique of bone reconstruction. Recoil- News- Material modalities

After tooth extraction, the bone undergoes a process of resorption and remodeling resulting in the formation of a narrow ridge (Atwood, 1965) compromising dental implant placing. The GBR seems to be the technique of choice to solve this problem.

It is a technique shown successful in the treatment of peri-implant dehiscence and the protocol extraction of immediate implants. A clinical demonstration in the conference will highlight the different materials used: different kinds of membranes, filling biomaterials, fastening screws, lift, ... etc.



Salwa REGRAGUI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 6, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 08h 30

Conference N° 6, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 8:30 AM

Pro-glissement et latéro-déviation : du diagnostic au traitement

Chez l'enfant, les anomalies de la cinétique mandibulaire telle que les pro-glissements et les latéro-déviation fonctionnelles entravent l'harmonie de croissance des bases maxillaires et mandibulaires.

Par ailleurs, elles constituent chez l'adulte une source de pathologies articulaires en raison de la position anormale qu'occupent les condyles dans les cavités glénoïdes correspondantes et peuvent aussi causer des problèmes parodontaux sur les dents siège d'un trauma occlusal.

L'interférence occlusale étant la cause la plus incriminée, nous essaierons de montrer à travers une série de cas cliniques d'enfants et d'adultes, comment mettre en évidence cet obstacle dentaire qui perturbe la normalité de la cinématique mandibulaire; et comment rétablir une occlusion centrée par des dispositifs simples et efficaces dont la conception est basée sur une mécanique réfléchie.

Slip forward and lateral deviations: From diagnosis to treatment

In children, abnormalities of mandibular kinetics such as functional slip forward and lateral deviations hinder the harmonious growth of maxillary and mandibular bases.

Furthermore, they constitute a source adult joint disease due to the abnormal position occupied by the condyle in the respective glenoid cavities and can also cause periodontal disease on the teeth due to occlusal trauma.

Considering the occlusal interference is the most incriminated cause, we will try to show through a series of clinical cases of children and adults how to highlight this dental obstacle that disturbs the normality of the mandibular kinematics ; and show how to restore occlusion by simple and effective devices whose design is based on thoughtful mechanics.



Wiam RERHRHAYE

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 7, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 09h 00

Conference N° 7, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 9:00 AM

Réhabilitation morpho-fonctionnelle du sourire par l'orthodontie

L'esthétique constitue un véritable thème d'actualité, et parmi ses critères, le sourire occupe une place de plus en plus importante. Il fait partie de l'interaction de l'individu avec son environnement. Un sourire équilibré, uniformisé, dento-labial avec un contour gingival harmonieux, des dents blanches, bien alignées, encadrées par des lèvres aux proportions harmonieuses, constitue la demande esthétique principale de nos patients. Une prise en charge pluridisciplinaire, dans laquelle l'orthodontie occupe une place prépondérante, permet d'agir considérablement sur l'image et la beauté du sourire de nos patients, qui sont devenus de plus en plus demandeurs en matière d'esthétique dento-faciale. L'objectif de cette conférence est de retracer les objectifs esthétiques du traitement orthodontique et de présenter à travers des cas cliniques les démarches thérapeutiques à même d'assurer des résultats.

Morpho-functional rehabilitation of smiles by orthodontics

Aesthetics is a real hot topic, and among its criteria, smile occupies an increasingly important place. It is part of the interaction of the individual with its environment. A uniform, balanced smile, with smooth dental and labial gingival contour, well aligned white teeth, framed by lips with harmonious proportions, is the main aesthetic demands of our patients. A multidisciplinary management, in which the orthodontics occupies an important place, can greatly influence the image and the beautiful smiles of our patients, who have become increasingly demanding in terms of Dentofacial aesthetics. The objective of this conference is to trace the aesthetic goals of orthodontic treatment and present cases through clinical therapeutic that will even ensure results.



Mohammed Fadel ZEROUAOUI

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 8, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 09h 30

Conference N° 8, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 9:30 AM

Compromis esthétique et squelettique en ODF

En pratique orthodontique quotidienne, nous sommes confrontés à une multitude de situations cliniques et d'impératifs indépendants de notre volonté qui nous amènent à devoir réviser notre thérapeutique et nos objectifs de traitement. Ces impératifs peuvent être dictés par nos patients, leur entourage mais aussi par nos correspondants ou par des conditions anatomiques particulières. Il nous faudra être suffisamment vigilants pour juger de la faisabilité de nos choix thérapeutiques en fonction de notre diagnostic, de nos possibilités de traitement et de toutes les contraintes qui se surajoutent. Certains compromis seront justifiés et acceptables et il sera de notre ressort de savoir où se situe la limite de ce qui n'est plus en adéquation avec nos objectifs de traitement.

Aesthetic and skeletal compromise in orthodontics

In daily orthodontic practice, we are faced with a multitude of clinical situations and requirements independent that will lead us to have to revise our therapeutic and treatment goals. These requirements may be dictated by our patients, but also those around them by our correspondents or by specific anatomical conditions.

We need to be vigilant to judge the feasibility of our therapeutic choices based on our diagnosis, our treatment options and all the constraints that keep adding on. Some compromises will be justified and acceptable and it will be up to us to know where the limit is of what is no longer in line with our treatment goals.



Hamid RIAHI

Casablanca Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 10, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 09h 00

Conference N° 10, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 9:00 AM

**Mise en charge immédiate et réhabilitation complète au maxillaire :
Etude rétrospective sur dix ans et mise en œuvre clinique**

La mise en charge immédiate permet une réhabilitation fonctionnelle et esthétique immédiate par une prothèse fixée provisoire ou d'usage. Dans le cas d'une arcade maxillaire encore dentée, elle permet d'éviter au patient de recourir temporairement à une prothèse amovible. A l'arcade mandibulaire, la mise en charge immédiate par la réalisation de bridges complets provisoires est un protocole scientifiquement documenté. Les études ont montré que les taux de survie sont équivalents à ceux des protocoles de mise en charge différée. Au maxillaire cependant, les études sont moins nombreuses.

**Immediate loading and complete rehabilitation of the maxillary:
a retrospective study of ten years in clinical implementation**

Immediate loading permits a functional rehabilitation and immediate aesthetic by a usual temporary fixed prosthesis. In the case of a further toothed upper arch, it will prevent the patient to temporarily use a removable prosthesis. In the mandibular arch, the immediate loading by achieving complete provisional bridges is a scientifically documented protocol. Studies have shown that the survival rates are equivalent to those of delayed loading protocols. However, regarding maxillary study's are fewer.



Houda MOUSSAOUI

Casablanca Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 11, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 09h 30

Conference N° 11, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 9:30 AM

Perception culturelle et esthétique du sourire

L'homme a toujours eu besoin d'exprimer ses émotions et ses sentiments, à le langage, mais aussi par le geste, la mimique, ou l'expression du faciès. Cette dernière peut illustrer la pensée mais aussi refléter la personnalité de chacun. Le sourire constitue l'un des modes expressifs les plus courants et les plus universels. Il a une composante labiale, dentaire et parodontale. La plupart des travaux concernant le sourire ont été effectués dans les pays anglo-saxons alors qu'il est très difficile en matière d'esthétique de parler d'universalité. En effet, les diversités culturelles entre les peuples signent parfois des perceptions très différentes que les gens ont de la beauté. L'objectif de notre travail est de faire une revue de la littérature comparant les études scientifiques réalisées.

Cultural perception and aesthetic of a smile

Man has always needed to express his emotions and feelings through language, but also through gestures, mimicry and facial expressions. The latter can illustrate the thought but also reflect the personality of each one. The smile is one of the most common and universal of expressive modes. It has a labial, dental and periodontal component. Most works on the smile were made in Anglo-Saxon countries putting in consideration that it is very difficult in terms of aesthetics to speak of universality. Indeed, the cultural differences between people sometimes sign very different perceptions that people have of beauty. The aim of our work is to present a review of literature comparing the scientific studies realized.



Nour HABIB

Le Caire, Egypte / Cairo, Egypt

Conférence N°12, Salle MOGADORIUM (60 mn) (Anglais) à 10h 30

Conference N°12, Hall MOGADORIUM (60 mn) (English) at 10:30 AM

Conférence plénière

Plenary conference

Durabilité et stratégies récentes

La première préoccupation des patients dentaires de nos jours peut-être leur esthétique dentaire en plus de la fonction normale. Il est une obligation pour le dentiste de restaurer non seulement la fonction mais aussi, l'esthétique appropriées pour leurs patients qui est très importante pour leur estime de soi. La rétention de toutes les restaurations esthétiques utilisées en dentisterie directe ou indirecte tels que les composites, inlays en céramique, onlays, stratifiés ou couronnes tout-céramique vont compter sur une bonne adhérence à la structure de la dent. Il existe de nombreux adhésifs disponibles sur le marché dentaire qui peuvent fournir une bonne adhérence à la structure de la dent. Celle-ci n'est pas seulement pour assurer la rétention, mais aussi pour minimiser les micros fuites qui conduisent aux caries et à l'échec de la restauration.

Durability and recent strategies

The first concern of dental patients nowadays may be their dental esthetics besides normal function. It is an obligation of the dentist to restore not only function but also, proper esthetics for their patients which is very important for their self-esteem. The retention of all esthetic restorations used in dentistry whether direct or indirect such as composites, ceramic inlays, onlays, laminates or all-ceramic crowns will rely on proper bonding to tooth structure. There are many dental adhesives available in the dental market which can provide proper bonding to tooth structure. Proper bonding to tooth structure will not only secure retention but also minimize micro leakage which leads to recurrent caries and restoration failure.



Mostafa HELMY

Le Caire, Egypte / Cairo, Egypt

Conférence N°13, Salle MOGADORIUM (30 mn) (Anglais) à 11h 30

Conference N°13, Hall MOGADORIUM (30 mn) (English) at 11:30 AM

Évaluation d'une nouvelle conception d'implant attelle pour le remplacement immédiat d'un molaire mandibulaire large

Cette étude a été réalisée pour évaluer (à la fois cliniquement et radiologiquement) la capacité d'une nouvelle conception de l'implant attelle pour surmonter les obstacles associés à l'utilisation de la pose de l'implant immédiate et protocoles de mise en charge immédiate pour la restauration d'une seule dent molaire mandibulaire manquante, où les résultats obtenus à partir de la mesure de la stabilité de l'implant, la hauteur osseuse et la densité osseuse autour des implants a révélé que la nouvelle conception de l'implant attelle qui pourrait être utilisé avec succès pour un remplacement immédiat d'une seule première molaire mandibulaire avec un excellent taux de succès et sans affecter le processus d'ostéointégration.

Evaluation of a new splinted implant design for immediate replacement of a wide mandibular molar

This study was carried out to evaluate (both clinically & radiographically) the ability of a new splinted implant design to overcome the obstacles associated with utilizing the immediate implant placement and immediate loading protocols for restoration of a single missing mandibular molar tooth, where the results obtained from measuring the implant stability, bone height and bone density around the implants revealed that the new splinted implant design could be used successfully for immediate replacement of a single mandibular first molar tooth with a great success rate and without affecting the osseointegration process.



Omar IRAQUI

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N°14, Salle MOGADORIUM (30 mn) (Français) à 12h 00

Conference N°14, Hall MOGADORIUM (30 mn) (French) at 12:00 PM

L'occlusion en implantologie. Nouveaux concepts, nouvelles preuves.

La pérennité de toute réhabilitation implantaire passe par la gestion des contraintes occlusales transmises aux implants, les choix occlusaux adoptés par le praticien prennent alors toute leur importance. Dans ce sens, les philosophies occlusales stéréotypées proposées par les différentes écoles occlusales sont souvent confrontées aux convictions personnelles des praticiens prônant la diversité individuelle.

Entre partisans et opposants, et face aux nombreuses controverses de la littérature, ce travail se propose de développer à travers quelques cas cliniques, les tendances occlusales actuelles basées sur la preuve.

Occlusion in Implantology. New concepts, new evidences.

The sustainability of any implant rehabilitation requires occlusal management forces transmitted to the implants, occlusal choices adopted by the practitioner then become very important. In this sense, stereotyped occlusal philosophies proposed by the different occlusal schools often face personal convictions of individual practitioners advocating diversity.

Between supporters and opponents, and facing the controversy of literature, this work proposes to develop through some clinical cases, occlusal current trends based on the evidence.



Abdelkader BENNANI

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 15, Salle OLYMPIA (30 mn) (Français) à 11h 30

Conference N° 15, Hall OLYMPIA (30 min) (French) at 11:30 AM

L'approche contemporaine des fistules bucco-antrales

La fistule bucco-antrale (FBA) est un canal fistulaire formé par la fusion entre l'épithélium buccal et l'épithélium du sinus maxillaire suite à l'absence de fermeture d'une communication bucco-sinusienne supérieure à 5mm et persistante pendant plus de 3 semaines. Le diagnostic d'une FBA est essentiellement clinique.

Plusieurs techniques ont été proposées pour la fermeture des FBA. Actuellement, les lambeaux locaux permettent la fermeture de la majorité des FBA et doivent être maîtrisés par tous les chirurgiens oraux. Le choix du lambeau est déterminé par le siège et la taille de la FBA, la quantité de gencive attachée et la récurrence chirurgicale.

The contemporary approach of Oral Antral Fistula

The oral antral fistula (OAF) is a fistula channel formed by the fusion of oral epithelium and the epithelium of maxillary sinus due to the lack of an oral communication closing sinus greater than 5mm and persistent for more than 3 weeks. The diagnosis of OAF is essentially clinical.

Several techniques have been proposed for closing BAF. Currently, local flaps allow the closure of the majority of BAF and should be contained by all oral surgeons. The choice of the flap is determined by the seat and the size of the FBA, the amount of attached gingiva and surgical recurrence.



Ahmed Chkoura

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 16, Salle OLYMPIA (30 mn) (Français) à 12h 00

Conference N° 16, Hall OLYMPIA (30 mn) (French) at 12:00 PM

Les Prodigieuses victoires de la décompression.

La décompression kystique est une technique qui consiste en l'introduction d'un drain dans la lésion kystique qui sera maintenu pendant une durée variable afin d'assurer une réduction de sa taille. L'objectif de notre travail est de rapporter et de discuter des indications extrêmes de la décompression où son intérêt semblait être limité.

The prodigious victories of decompression.

Cystic decompression is a technique that involves the introduction of a drain in the cystic lesion to be maintained for a changeable period to ensure a reduction in its size. The aim of our study was to report and discuss the extreme indications of decompression where the interest seemed to be limited.



Rachid FAWZI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N°18, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 12h 00

Conference N°18, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 12:00 PM

Maladies bucco-dentaires au Maroc : Une démarche modèle de prévention

Les maladies bucco-dentaires constituent un véritable problème de santé publique en raison de leur prévalence et incidence élevées. Au Maroc et malgré les efforts entrepris dans les programmes de prévention en santé orale, la situation demeure encore aujourd'hui préoccupante. Dans ce travail, nous retraçons, l'évolution du modèle bactérien de Miller, et les raisonnements qui ont conduit à sa remise en question et son invalidation avec l'émergence de nouvelles approches, nous explicitons les conséquences sur les actions de santé publique à mener, puis nous proposons des perspectives afin d'améliorer les stratégies et le dispositif de prévention de la carie dentaire au Maroc.

Oral dental disease in Morocco: A prevention model approach

Oral diseases are a real public health problem because of their high prevalence and incidence. In Morocco and despite efforts in oral health prevention programs, the situation remains preoccupying even today.

In this work, we trace the evolution of the Miller bacterial model as well as the reasoning that led to his questioning and invalidation due to the emergence of new approaches, we clarify the consequences for public health action to be taken then we will offer opportunities to improve the strategies and the prevention of tooth cavities in Morocco.



SALIHA CHBICHEB

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 19, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 11h 30

Conference N° 19, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 11:30 AM

Le Lichen plan oral : Mise au point

Le lichen plan (LP) est une maladie inflammatoire d'évolution chronique et récidivante, généralement bénigne, atteignant la peau, les phanères et les muqueuses malpighiennes. L'origine exacte du LP est mal connue. Les facteurs irritatifs, tels que le tabac et l'alcool, les épices, la mauvaise hygiène buccode sont tous des facteurs. Le diagnostic positif se base sur les éléments cliniques et surtout anatomopathologiques.

The oral Lichen planus: Development

Lichen planus (LP) is an inflammatory disease of chronic and recurrent evolution, usually mild, reaching the skin, dander and squamous mucosa.. The exact origin of the LP is not well known. The irritative factors such as tobacco and alcohol, spices, poor hygiene are all possible features of the disease. The positive diagnosis is based on clinical and especially pathological elements.



Karima EL HARTI

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 20, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 12h 00

Conference N° 20, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 12:00 PM

Tumeurs bénignes des maxillaires : approches diagnostiques et thérapeutiques

Les manifestations cliniques des tumeurs bénignes des maxillaires sont en général assez simples et communes à toutes ces tumeurs ainsi qu'aux kystes des maxillaires. Les signes d'appel consistent essentiellement en une tuméfaction, une déformation osseuse qui peut être visible ou palpable, parfois une douleur. Des signes de compression des organes de voisinage peuvent éventuellement être notés tels qu'une exophtalmie ou une obstruction nasale ou nerveuse, à type de paresthésie ou hypoesthésie dans le territoire du nerf alvéolaire inférieur. Des signes dentaires peuvent également révéler l'existence de la lésion, notamment l'absence d'une ou plusieurs dents sur l'arcade, des malpositions ou une mobilité dentaires. Notre travail consiste à passer en revue ces tumeurs bénignes parfois agressives des maxillaires, proposer une approche diagnostique et thérapeutique.

Benign tumors of the jaw: diagnostics and therapeutic approaches

The clinical manifestations of benign tumors of the maxillary are generally simple and common to all tumors and the cysts of the maxillary. Symptoms consist essentially of swelling, bone deformity which may be visible or palpable, and sometimes with pain. Compression signs of adjacent organs may possibly be noted such as exophthalmos as well as nervous or nasal obstruction, a type of hypoesthesia or paresthesia in the territory of the inferior alveolar nerve. Dental signs can also reveal the existence of damage, including the absence of one or more teeth on the arch, malposition or dental mobility. Our presentation aims to review these maxillary benign tumors, sometimes aggressive and to propose a diagnostic and therapeutic approach.



Vincent J. MORGAN

Boston, USA / Boston, USA

Conférence N° 21, Séance N°9, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Anglais) à 14h 30

Conference N° 21, Session N°9, Hall MOGADORIUM (45mn) (English) at 2:30 PM

Implants courts: maximiser les placements d'implants, minimiser les procédures de greffe osseuse et faciliter restaurations prothétiques avec des matériaux nano-céramique et technique CAD / CAM et des faux moignons de positionnement à 360 °.

L'efficacité et la fiabilité du design de l'implant à transférer les forces occlusales biocompatibles sur sa restauration prothétique et sur son environnement osseux est un défi technique important. Ce défi ne peut être relevé par n'importe quel implant, mais exige plutôt que l'intégration appropriée de toutes ses fonctions de conception. Cela est particulièrement vrai pour les implants courts, en raison de leur hauteur minimale par rapport à une couronne haute. Il est primordial que la conception des implants courts optimise l'efficacité de chacune de ses fonctions dans la surface disponible de l'implant et sa longueur.

Short implants: maximize implant placements, minimize bone grafting procedures, and facilitate prosthetic restorations with nano-ceramic and CAD/CAM materials and 360° of abutment positioning.

The efficacy and reliability of an implant design to biocompatibly transfer the occlusal forces on its prosthetic restoration to its surrounding bone is a significant engineering challenge. This challenge cannot be met by any single design feature such as surface area, but rather requires the appropriate integration of all of its design features. This is particularly true for short implants, because of their minimal length and higher crown to implant ratios. It is paramount that the entire design of short implants optimizes the effectiveness of each of its features within the implant's available surface area and length.



Mohamed AHARIZ

Bruxelles, Belgique / Brussels, Belgium

Conférence N° 22, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Français) à 15h 15

Conference N° 22, Hall MOGADORIUM (45mn) (French) at 3:15 PM

Comment choisir son système implantaire?

Le traitement de nos patients par des implants dentaires est une thérapeutique prédictible et sûre depuis que les premiers implants endosseux modernes ont été placés il y a un demi-siècle. Pour autant, le taux de survie très élevé de ces implants ne saurait masquer les complications que nous rencontrons au quotidien: complications d'ordre mécanique ou biologique, précoces ou apparaissant des années plus tard. Lorsque le praticien propose une solution implantaire à son patient, il a le choix entre des centaines de systèmes différents. Selon quels critères? Avec quelle responsabilité de suivi? La discussion aura pour objectif de s'interroger sur la relation entre ce choix de l'implant, la position de celui-ci, le respect de paramètres biologiques et mécaniques et le devenir de l'entité «implant/tissus péri-implantaires» sur le long terme.

How to choose your implant system?

The treatment of our patients with dental implants is a predictable and safe treatment since the first modern endosseous implants have been placed for half a century. However, the very high survival rate of these implants cannot mask the complications that we encounter everyday: mechanical or biological complications, appearing early or much later on.

When the practitioner offers an implant solution to his patient, he has the choice between hundreds of different systems. What are the criteria? How to manage follow-up? The discussion will aim to question about the relationship between the choice of the implant, the position of this latter, compliance with biological and mechanical parameters and the future of the entity "implant / peri-implant tissues" on the long term.



Mahmoud ROUABHIA

Québec, Canada / Quebec, Canada

Conférence N° 23, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Français) à 16h 00

Conference N° 23, Hall MOGADORIUM (45mn) (French) at 4:00 PM

Peri-implantite et immunité orale ...

Le succès clinique d'un implant dépend de plusieurs facteurs, y compris la stabilité primaire de l'implant, la qualité de l'os, le moment de la mise en place, le contrôle des infections, la technique chirurgicale, et la hauteur et la largeur de l'os alvéolaire. La déréglementation d'un ou plusieurs de ces facteurs peut conduire à une maladie péri-implantaire, qui peut affecter la muqueuse péri-implantaire (mucite) ou l'os de soutien (péri-implantite).

La défaillance de la fonction de l'implant dentaire peut être due à une contamination chirurgicale, un matériel implantaire non compatible et inapproprié, ou la guérison inefficace due à une infection chronique des tissus péri-implantaires. L'échec de l'implant conduit donc à la péri-implantite, une maladie progressive et irréversible des tissus mous et durs entourant l'implant, accompagnée par une résorption osseuse, une diminution de l'ostéo-intégration, et la perte finalement implant.

Peri-Implantitis and Oral Immunity...

The clinical success of an implant depends on several factors, including primary implant stability, bone quality, time of loading, infection control, surgical technique, and height and width of the alveolar bone. Deregulation of these factors may lead to peri-implant diseases that affect the peri-implant mucosa (mucositis) or the supporting bone (peri-implantitis). Failure of dental implant function can be due to surgical contamination, lack of proper compatible implanted material, or inefficient healing due to chronic infection of the peri-implant tissues. Implant failure thus leads to peri-implantitis, a progressive and irreversible disease of implant-surrounding hard and soft tissues accompanied by bone resorption, decreased osseointegration, and ultimately implant loss.



Nadia MERZOUK

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 24, Salle OLYMPIA (45 mn) (Français) à 14h 30

Conference N° 24 Hall OLYMPIA (45 mn) (French) at 2:30 PM

Apport de l'implantologie à la prothèse amovible

La majorité de personnes âgées édentées luttent quotidiennement avec les dispositifs prothétiques ; la plupart souffrent de malaises en raison d'une insuffisance de rétention prothétique. Le placement réussi d'implant dentaire s'adresse à ces problèmes pratiques et peut en résoudre beaucoup. La stabilité de la prothèse sur ses surfaces d'appui conditionne la réussite du traitement. Une prothèse rétentive à la mastication, au rire, au sourire et à la parole conditionne la crédibilité esthétique, améliore la qualité de vie et augmente la confiance en soi. L'implantologie orale est la solution miracle ; une thérapeutique parfaitement adaptée à la physiologie du vieillissement en particulier chez la personne âgée. Elle permet d'assurer un bénéfice supérieur au préjudice porté par le protocole et les suites opératoires.

Contribution of implantology to the removable prosthesis

The majority of edentulous elderly people struggle daily with prosthetic devices; most suffer from discomfort due to a retention of prosthetic failure. The successful placement of dental implant addresses itself to these practical problems and can actually resolve many. The stability of the prosthesis on its supporting surfaces determines the success of treatment. Retentive denture for mastication, to laugh, to smile and speak determines the aesthetic credibility, improves the quality of life and increases self-confidence. Oral implantology is the miracle solution; perfectly therapeutic and adapted to the physiology of aging. It ensures a higher benefit to the prejudice carried by protocols and postoperatives.



Salwa BERRADA

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 25, Salle OLYMPIA (45 mn) (Français) à 15h 15

Conference N° 25, Hall OLYMPIA (45 mn) (French) at 3:15 PM

Planification en clinique implantaire

La spécificité de la thérapeutique implantaire est due au support prothétique différent du support dentaire à cause de sa rigidité qui nous impose une plus grande précision, vigilance et maîtrise de plusieurs paramètres esthétiques, biomécaniques et fonctionnels. Ce travail passera en revue et illustrera les trois étapes fondamentales de la planification en clinique implantaire :

- Phase conceptuelle d'analyse pré-implantaire, qui conduit à l'élaboration du projet occluso-prothétique qui dirige toute la chaîne implantaire.
- Phase test via des prothèses provisoires. Ces prothèses provisoires auront pour mission de valider les choix : esthétique et schéma occluso-prothétique.
- Phase de concrétisation du projet par l'élaboration des prothèses définitives en utilisant des outils spécifiques pour la prise d'empreinte, l'enregistrement occlusal (Porte-empreinte occluso-adapté), et la réalisation des prothèses (technique CAD-CAM).

Planning in Implant Clinics

The specificity of implant therapy is due to the dental prosthetic support which is different from dental support because of its rigidity which imposes on us greater accuracy, vigilance and mastering of several aesthetic, biomechanical and functional parameters. This work will review and illustrate the three fundamental steps of planning in implant clinics:

- The conceptual phase of pre-implant analysis, which leads to the development of occlusal prosthetic project that directs all the implant chain.
- Test phase via temporary prostheses. The mission of these temporary prostheses will be to validate the choices: aesthetic and prosthetic occlusal scheme.
- Phase of concretizing the project through the development of permanent prostheses using specific tools for print taking, bite registration (impression tray occluso-adapted), and the realization of prostheses (CAD-CAM technique).



Jaafar MOUHYI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 26, Salle Olympia (45 mn) (Français) à 16h 00

Conference N° 26, Hall Olympia (45mn) (French) at 4:00 PM

Aménagements tissulaires : Réflexion indispensable pour toutes les phases de chirurgie implantaire

Depuis l'avènement de l'implantologie moderne, Le geste chirurgical permettant la pose des implants a vu une évolution extraordinaire tant au niveau de l'étude que de la stratégie de réalisation. Ce dernier aspect lié à l'importance de la réflexion à tous les stades d'une réhabilitation implanto-portée se traduit en pratique par cette multitude de techniques de greffes et autres utilisations de matériaux de comblement, de régénération et de promotion osseuse qui nous sont proposés.

Tissue amenities: Essential reflection for all the steps of implant surgery

Since the advent of modern implantology, the surgical procedure to implant placement has seen an extraordinary evolution both in the study as well as the realization strategy. The latter related to the importance of reflection at all stages of an implant-supported restoration is reflected in practice by the multitude of graft techniques and other filling materials uses, of regeneration and bone promotion that are proposed to us.



Hicham BENBRAHIM

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 27, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 14h 30

Conference N° 27, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 2:30 PM

Comment bien démarrer en implantologie et lever les obstacles? « Les clés du succès »

Aujourd'hui, l'implantologie n'est plus une simple solution prothétique réservée à une minorité mais c'est une alternative thérapeutique incontournable et fiable devenue une réalité dans la pratique quotidienne du chirurgien dentiste. Pourtant nombreux praticiens ne la pratiquent pas voire ne proposent toujours pas la solution implantaire. Nombreux aussi ceux qui trouvent des difficultés à l'intégrer d'une manière régulière et efficace.

Quelles sont les raisons et Les contraintes? Le manque de la demande de la part des patients? Le coût du traitement implantaire? L'investissement? Ou tout simplement la peur de faire le premier pas?

La question est de savoir comment se passer de ces difficultés et les transformer en réelles opportunités. Comment passer d'une attitude réactive à une attitude proactive?

How to Start Well in implantology and Overcome Obstacles? "The Keys to Success"

Today, implantology is no longer a simple prosthetic solution reserved for a minority but an essential and reliable alternative therapy becoming a reality in the daily practice of the dentist. Yet too many practitioners do not undertake implantology and still do not offer implant solutions. Many are those who find it difficult to integrate an implant in a regular and effective manner.

What are the reasons and constraints? Lack of demand from patients? The cost of implant treatment? Investment? Or simply afraid to make the first move?

The question is how to remove such challenges and turn them into real opportunities. How to move from a reactive to a proactive attitude?



Leila FAJRI, Salwa BERRADA, Nadia MERZOUK

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 28, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 15h 00

Conference N° 28, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 3:00 PM

Les reconstitutions occluso-prothétiques complexes : Schéma directeur

Dans notre pratique odontologique, il n'est pas rare de recevoir des patients présentant de nombreuses perturbations : délabrements, usures, malpositions dentaires, édentations non compensées, associés à un sourire disharmonieux et parfois à des dysfonctionnements crano-mandibulaires. La réhabilitation prothétique de ces situations cliniques dites « complexes » confrontent le praticien à une sérieuse difficulté dans la gestion thérapeutique. En effet, le traitement revêt un caractère multidisciplinaire et nécessite une vision globale dans laquelle la maîtrise du paramètre occlusal prend une part considérable et constitue la clé du succès. Le praticien doit pour ce faire, scénariser ses actions thérapeutiques en suivant une démarche systématique bien codifiée garantissant une prévisibilité du résultat final en accord avec les objectifs esthétiques et fonctionnels escomptés.

The complex occlusal prosthetic reconstructions: Master plan

In our dental practice, it is not unusual for patients to come to us with various dental issues such as: dilapidations, wear, dental malposition, uncompensated edentulous, associated with a disharmonious smile and sometimes to crano-mandibular dysfunctions. The prosthetic rehabilitation of these clinical situations known as "complex" confront the practitioner to a serious difficulty in the therapeutic management.

Indeed, the treatment takes a multidisciplinary approach and requires a comprehensive vision in which the control of occlusal parameters takes a considerable share and are the key to success. The practitioner needs to plan out their therapeutic actions following a well codified systematic approach ensuring predictability of the final result while remaining consistent with the desired aesthetic and functional objectives.



Mohammed EDDAIF

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 29, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 15h 30

Conference N° 29, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 3:30 PM

Crête mince en implantologie... Que faire?

De nos jours, les indications des traitements implantaires ne cessent d'augmenter. On peut même affirmer que le traitement implantaire peut être proposé pour tout type d'édentement. Cependant, on est confronté régulièrement à des situations où le volume osseux est insuffisant ce qui complique la gestion du cas. En effet, lorsque la largeur de la crête est inférieure à 5mm, il devient très difficile de placer des implants de diamètre standard. La gestion de ces situations complexes est rendue possible grâce au développement des techniques d'augmentation osseuse. D'abord par les greffes osseuses autogènes, qui grâce à la simplification du prélèvement (prélèvement endobuccal ramique ou mentonnier), ont permis d'élargir les indications en diminuant la morbidité, le temps de l'intervention et le coût.

Thin ridge in implantology ... What to do?

Nowadays, the indications for implant treatment are increasing. We can even say that the implant treatment can be proposed for any type of tooth loss. However, we are regularly confronted with situations where the bone volume is insufficient which complicates the management of the case. Indeed, when the width of the ridge is less than 5 mm, it becomes very difficult to place standard diameter implants.

Managing these complex situations is made possible through the development of bone augmentation techniques. First by autogenous bone grafts, which by simplifying the sampling (sampling intraoral ceramic or chin), have broadened the indications by reducing morbidity, time of intervention and cost.



Laura MURCKO

Boston, Etats-Unis / Boston, USA

Conférence N° 30, Séance N°11, Salle Ourika (45 mn) (Anglais) à 16h 00

Conference N° 30, Session N°11, Hall Ourika (45mn) (English) at 4:00 PM

Chirurgie guidée : Mes expériences et succès

Un bref aperçu d'un nouveau et passionnant système chirurgical guidé Bicon. Toute la simplicité du système Bicon avec la précision de la chirurgie guidée est discutée. Une vue d'ensemble de l'instrumentation utilisée et les procédures employées. En outre, les cas de plusieurs cliniciens Bicon utilisant la chirurgie guidée Bicon sont mis en évidence.

Guided Surgery: My experiences and successes

A brief overview of the new and exciting Bicon Guided Surgical System. All the simplicity of the Bicon system with the precision of guided surgery is discussed. An overview of the instrumentation used and the procedures employed. Also, cases from multiple Bicon clinicians using Bicon Guided Surgery are highlighted.



Hicham SOUALHI

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 31, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 14h 30

Conference N° 31, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 2:30 AM

Facettes céramiques : du diagnostic au collage

La demande esthétique des patients est en forte croissance, et devient de plus en plus précisée quant au résultat souhaité. Le rôle du praticien est d'équilibrer entre cette demande et les paramètres biologiques et biomécaniques décisionnels des éventualités thérapeutiques proposées. Les restaurations prothétiques, grâce à l'amélioration des matériaux céramiques et les nouveaux matériaux de collage, répondent de plus en plus à ces exigences tout en s'inscrivant dans le principe de « la dentisterie à minima ».

Entre esthétique et efficacité, les facettes céramiques, ces restaurations pelliculaires collées, sembleraient constituer un traitement prévisible sur le plan esthétique et biologique et apporter un résultat d'un haut niveau de biomimétisme.

Ceramic facets and veneers: from diagnosis to bonding

The aesthetic demand of patient is growing rapidly, becoming increasingly clarified as to the desired outcome. The role of the practitioner is to balance between this demand and the biological and biomechanical parameters of the proposed therapeutic possibilities. Prosthetic restorations, thanks to improved ceramic materials and new bonding materials, meet increasingly these requirements while remaining in the principle of "minima dentistry."

Between aesthetics and efficiency, ceramic veneers, these very thin bonded restorations, would seem to constitute a predictable treatment in the aesthetic and biological results and provide a high level of biomimicry.



Rachid FAWZI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 32, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 15h 00

Conference N° 32, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 3:00 PM

Coloration dentaire : de l'innée à l'acquis

La coloration dentaire, dite encore dyschromie dentaire correspond au changement de la teinte de la dent qui s'éloigne de manière significative de la normale. Elle peut être la conséquence d'une simple absorption de colorants et/ou de dépôt exogènes sur la surface amélaire ou encore liées à des modifications structurales. Elle peut être partielle, touchant une partie d'une dent ou totale touchant toute la surface dentaire, sur une, plusieurs dents ou même toute la denture. La présence de coloration dentaire doit être considérée le plus souvent comme un signe clinique et faisant partie d'un tableau clinique d'une anomalie, une pathologie ou un dysfonctionnement qu'il convient à déterminer. La connaissance de l'origine des dyschromies dentaires et la compréhension de leur pathogénie est une étape primordiale afin de permettre une prise en charge optimale.

Dental coloring: from the innate to the acquired

Dental coloring, also known as a dental discoloration, corresponds to the change of the shade of the tooth that is significantly different from the normal shade. It may be the result of a simple absorption of dyes and/or exogenous deposition on the enamel surface or even related to structural modifications. It may be partial, affecting a part of a tooth or total—affecting the total tooth surface on one, several or even all the teeth. The presence of dental staining must be considered in most cases as a clinical sign and is part of the clinical image of an anomaly, a pathology or dysfunction that need to be determined. The knowledge of the origin of dental discoloration and understanding their pathogenesis is an essential step to enable their care.



Rachid EL OUALI

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 33, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 15h 30

Conference N° 33, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 3:30 PM

Fractures de céramique : Décisions et démarches

Les restaurations prothétiques fixées conventionnelles, céramo-céramiques et céramo-métalliques, présentent généralement des qualités mécaniques irréprochables. Cependant, quelques défauts de réalisation, cliniques ou techniques peuvent engendrer des fractures de la couche esthétique de la restauration céramique. Devant un tel cas de figure, il est nécessaire de chercher et mettre le point sur la ou les étiologies de la fracture avant de décider de la conduite à tenir.

Dans les situations où la restauration présente une intégration aussi bien sur le plan biologique, mécanique qu'esthétique, tenter de refaire la reconstitution peut être dangereux pour les dents piliers ou être considéré comme un sur-traitement.

Ceramic fractures: Decisions and procedures

The conventional fixed prosthetic restorations, generally all-ceramic and metal-ceramic, have impeccable mechanical qualities. However, some defects of realization, or clinical techniques can cause fractures of the cosmetic layer of ceramic restorations. Faced with such a situation, it is necessary to seek and to review the etiologies or fracture before deciding what to do.

In situations where restoration present an integration both mechanically, biologically and aesthetically, trying to remake the reconstitution can be dangerous to the teeth pillars or even be considered an overtreatment.



Ridha M'BAREK

Monastir, Tunisie / Monastir, Tunisia

Conférence N° 35, Salle MOGADORIUM (60 mn) (Français) à 17h 30

Conference N° 35, Hall MOGADORIUM (60 mn) (French) at 5:30 PM

Conférence plénière

Plenary conference

La Chirurgie plastique parodontale autour des dents et des implants

La chirurgie plastique parodontale peut être défini comme étant parmi des procédures chirurgicales effectuées pour prévenir ou corriger l'anatomie, le développement, traumatiques, les défauts de la gencive, la muqueuse alvéolaire ou d'os. Elle est considérée également inclure la correction de la forme de la crête et de l'esthétique des tissus mous.

La relation entre les dents naturelles et de leurs tissus mous environnants ne peut pas être facilement appliqué à des implants dentaires, comme l'anatomie est différente.

Dans la thérapie de l'implant, il semble que l'intervention précoce est justifié par une zone importante de tissu kératinisé avant la restauration prothétique surtout quand l'esthétique est nécessaire. Le but de cette conférence est de présenter des situations cliniques de gestion des tissus mous autour des dents et des implants.

Periodontal plastic surgery around teeth and implants

Periodontal plastic surgery can be defined as surgical procedures performed to prevent or correct anatomic, developmental, traumatic, defects of gingiva, alveolar mucosa or bone. It is considered also to include correction of ridge form and soft tissue esthetics.

The relationship between natural teeth and their surrounding soft tissue cannot be readily applied to dental implants, as the anatomy differs. In implant therapy it appears that early intervention is justified to provide a significant zone of keratinized tissue before prosthetic restoration especially when aesthetic is required. The aim of this lecture is to present clinical situations of soft tissue management around teeth and implants.



Sidi Ahmed SERRADJ

Oran, Algérie / Oran, Algeria

Conférence N° 36, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Français) à 08h 30

Conference N° 36, Hall MOGADORIUM (45mn) (French) at 8:30 AM

Dentinogénèse : Etat de la question

Les thérapeutiques dentinogènes visent à préserver la vitalité pulpaire. Le phénomène de dentinogénèse est accéléré par des procédures thérapeutiques spécifiques qui visent à préserver et à conserver la vitalité pulpaire. Cette conservation est favorisée par l'utilisation au cours de ces thérapeutiques par de nombreux biomatériaux biocompatibles. Biodentine a été introduit récemment en tant que substitut dentinaire qui répond à un cahier des charges en matière de résistance mécanique, étanchéité et propriétés biologiques. Il a en outre un effet positif sur les cellules de la pulpe vitale et stimule la formation de dentine tertiaire. Il peut par conséquent, être utilisé pour toutes les thérapeutiques visant à réparer les atteintes dentino-pulpaire.

Dentinogenesis: State of the matter

Alveolar ridge augmentation is a common procedure used to facilitate rDentinogenesis therapeutic aims to preserve pulp vitality. The dentinogenesis phenomenon is accelerated by specific therapeutic procedures that preserve and maintain pulp vitality. This conservation is favored by the use during the therapeutic by many biocompatible biomaterials. Biodentine was introduced recently as dentin substitute, which meets a specification in terms of mechanical, waterproofing and biological properties. It further has a positive effect on the cells of the vital pulp and stimulates tertiary dentin formation. It can therefore be used for all treatment to repair the affected dentin-pulp.



Walid GHORBEL

Monastir, Tunisie / Monastir, Tunisia

Conférence N° 37, Salle MOGADORIUM (30 mn) (Français) à 09h 15

Conference N° 37 Hall MOGADORIUM (30 mn) (French) at 9:15 AM

La dentisterie en mode check list : le modèle de l'aide pré chirurgical

La dentisterie en mode check- list est un concept qui tend à remettre cette spécialité médicale dans son orbite normal a savoir celui de la chirurgie a travers la présentation d'un modèle pédagogique de l'évaluation de la difficulté d'extraction des dents de sagesse inférieures qu'est l'aide pré chirurgical (APC).La codification de la prise en charge bucco-dentaire, notamment des patients tarés, a besoin aussi d'outils de coordination. Un modèle élaboré dans la région de SFAX, dans le sud tunisien sera aussi présenté.

Dentistry in checklist mode: the pre-surgical aid model

Dentistry in checklist mode is a concept that tends to give this medical specialty in its normal orbit of surgery namely through the presentation of a pedagogical model for the assessment of the difficulty of extraction of the inferior wisdom teeth which is the pre surgical aid. The encoding of the oral support, especially in affected patients, also needs to have coordination tools. A model developed in the Sfax region in south Tunisia will also be presented .



Fouad OUDGHIRI

Tlemcen, Algérie / Tlemcen, Algeria

Conférence N° 38, Salle OLYMPIA (30 mn) (Français) à 08h 30

Conference N° 27, Hall OLYMPIA (30 mn) (French) at 8:30 AM

Intérêt de la rotation continue dans le traitement de la lésion périapicale

L'étude épidémiologique était conduite au sein de deux populations de consultants, algérienne et française. L'analyse des facteurs de risque a fourni des résultats qui ont permis une comparaison, entre nos deux échantillons d'une part et avec les données internationales d'autre part. L'évaluation clinique à un an des lésions périapicales, après un traitement endodontique de première intention a été conduite dans la clinique dentaire de Tlemcen. Elle a porté sur 114 dents réparties pour être préparées à l'aide d'instruments manuels et mécanisés en NiTi.

L'objectif biologique essentiel du traitement endodontique est de prévenir ou d'éradiquer l'infection bactérienne du réseau canalaire. Nous reflétons ce concept dans notre étude à travers la guérison des lésions périapicales. L'amélioration des techniques opératoires associée à une prise en charge précoce et préventive aboutissent à un meilleur pronostic.

Interest of continuing rotation in the treatment of periapical lesion

The epidemiological study was conducted in two groups of consultants, Algerian and French. Analysis of risk factors has provided results that enabled a comparison between the two samples on the one hand and with the other international data. Clinical evaluation at one year of periapical lesions after endodontic first-line treatment was conducted in the dental clinic Tlemcen. It focused on 114 teeth distributed to be prepared using hand tools and mechanized NiTi.

The main objective of organic endodontic treatment is to prevent or eradicate the bacterial infection of the root canal system. We reflect this concept in our study through the healing of periapical lesions. Improved surgical techniques associated have taken lead early and pre-charges to a better prognosis.



Piotr WUJEC

Lodz, Pologne / Lodz, Poland

Conférence N° 39, Salle Olympia (30 mn) (Anglais) à 09h 00

Conference N° 39, Hall Olympia (30 mn) (English) at 9:00 AM

Procédures de mise en forme canalaire dans les canaux extrêmement courbés (Anglais)

La conférence présentera les cas et les procédures cliniques en rapport avec la mise en forme du canal radiculaire en général et en particulier dans les canaux très courbés.

Shaping procedures in extremely curved canals (English)

The lecture will show clinical cases and procedures connected with root canal treatment in general and especially in extremely curved canals.



Mostafa SALAMA

Le Caire, Egypt / Cairo, Egypt

Conférence N° 40, Salle OLYMPIA (30 mn) (Anglais) à 09h 30

Conference N° 40, Hall OLYMPIA (30 mn) (English) at 9:30 AM

Évaluation du Concept de la lime unique dans le retraitement des dents traitées par endodontie

Dans cette étude, l'instrument OneShape (OS) a été comparé au R-endo (RE) dans le retraitement des dents traitées par endodontie en termes de temps nécessaire pour l'achèvement de la procédure de retraitement et de la quantité restante de la gutta-percha sur le canal de la racine de la dentine. Le système de l'OS a montré que moins de temps est nécessaire pour le retraitement et moins de quantité de gutta-percha reste sur le canal radiculaire lorsque les deux techniques sont comparées et analysées par le logiciel Image J.

Evaluation of single file concept in retreatment of endodontically treated teeth

In this study OneShape file (OS) was compared to R-endo file (RE) in retreatment of endodontically treated teeth in terms of time required for completion of retreatment procedure and amount of remaining gutta percha on root canal dentin.

OS system showed less time required for retreatment and less amount of remaining gutta-percha on the root canal dentin when compared and analyzed by Image J software.



Riad BOUHLAL

Tetouan, Maroc / Tetouan, Morocco

Conférence N° 41, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 08h 30

Conference N° 41, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 8:30 AM

La dimension verticale: Aspects théoriques et répercussions cliniques

Après avoir passé en revue les définitions concernant la dimension verticale et l'occlusion, nous donnerons un bref aperçu de l'arsenal thérapeutique utilisé en pratique courante, à savoir le Quad-Hélix et les différentes gouttières utilisés pour corriger le défaut de centrage mandibulaire.

La deuxième partie traitera des différents cas cliniques d'occlusion croisée sous toutes ses formes et à tous les âges, c'est-à-dire depuis la denture lactéale jusqu'à la denture définitive.

Nous aborderons consécutivement l'occlusion croisée unilatérale postérieure, l'occlusion croisée antérieure et l'occlusion croisée bilatérale ainsi que les combinaisons associées.

Les cas cliniques seront abordés par ordre de difficulté croissante depuis la denture mixte jusqu'au cas extrême de chirurgie orthognatique.

The vertical dimension: Theoretical aspects and clinical implications

Having reviewed the definitions of the vertical dimension of occlusion, we will give a brief overview of the therapeutic arsenal used in clinical practice, namely the Quad-Helix and the various gutters used to correct the defect of mandibular centering.

The second part will treat with different clinical cases of cross-bite in all its forms and at all ages, that is to say from the deciduous dentition to the permanent dentition.

We consecutively discuss the unilateral posterior cross-bite, anterior cross-bite, bilateral cross-bite and associated combinations.

Clinical cases will be discussed in order of increasing difficulty from the mixed dentition until the extreme case of orthognatic surgery.



Zouhair ABIDINE

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 42, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 09h 00

Conference N° 42, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 9:00 AM

Gestion orthodontico-chirurgicale des dysmorphoses complexes

Les dysmorphoses faciales sont des affections complexes qui affectent l'aspect esthétique et fonctionnel des patients. Ces anomalies se manifestent, le plus souvent, dans le sens antéropostérieur. Dans d'autres situations plus complexes on a des asymétries transversales et verticales qui viennent compliquer la décision thérapeutique, la préparation orthodontique, la confection des gouttières et l'intervention chirurgicale.

La nécessité de l'association entre l'orthodontie et la chirurgie maxillo-faciale est aujourd'hui connue de tous. Ainsi, les protocoles chirurgico-orthodontiques ont évolué dans le sens d'une simplification, du fait d'une meilleure compréhension et d'une meilleure utilisation des possibilités des deux spécialités.

Surgical-orthodontic management of complex deformities

Facial deformities are defects that affect the aesthetics and functional aspect of patients. These defects manifest themselves most often in the anteroposterior direction. In more complex situations, we have transverse and vertical asymmetries complicating the treatment decisions, orthodontic preparation, making gutters and surgery.

The need for the association of orthodontics and maxillofacial surgery is now known to all. Thus, the surgical-orthodontic protocols have evolved in the direction towards simplification, due to a better understanding and better use of the opportunities of the two specialties.



Asmae BENKADDOUR

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

CConférence N° 43, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 09h 30

Conference N° 43, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 9:30 AM

La qualité de l'émail dans le sourire en orthodontie : étude clinique

Le temps moderne est à l'heure du sourire. Le spécialiste en orthodontie le constate en effet quotidiennement dans son exercice professionnel. Mais, le traitement orthodontique fixe est régulièrement incriminé dans l'apparition de lésions tissulaires observées essentiellement au cours du collage des attaches ou après leur dépose nuisant à la qualité et à l'intégrité de l'émail (colorations dentaires, déminéralisations voire des caries, fêlures, fractures). Ces lésions amélaire constituent donc une complication très fâcheuse surtout pour notre spécialité orthodontique dont le but est d'améliorer l'esthétique faciale et dentaire. L'objectif de notre étude clinique rétrospective a été d'évaluer l'incidence de l'apparition de ces lésions tissulaires de l'émail dans une population orthodontique marocaine et d'établir une éventuelle association avec un certain nombre de facteurs de risque.

The enamel quality in orthodontics smile: Clinical study

Modern time is a time of smiles. The specialist in orthodontics remarks it daily in his professional practice. But the fixed orthodontic treatment is regularly implicated in causing tissue damage observed mainly during the bonding fasteners or after their removal affecting the quality and integrity of the enamel (dental stains, demineralization or caries, cracks, fractures). These enamel lesions are therefore a very unwelcome complication especially for our orthodontic specialty that aims to improve the dental and facial aesthetics. The aim of our retrospective clinical study was to evaluate the impact of the appearance of these enamel tissue damages in a Moroccan orthodontic population and establish a possible association with a number of risk factors.



Ghita JANATI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 44, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 08h 30

Conference N° 44, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 8:30 AM

Restaurer le sourire chez l'édenté total

« Rendre le sourire » à l'édenté complet est un défi de longue date et une priorité de la dentisterie contemporaine. En effet, rétablir un sourire naturel et vivant signe le succès de toute prothèse bien intégrée à la personnalité du patient. Il convient, dans un premier temps, de réaliser une analyse esthétique dento-faciale afin d'évaluer le soutien labial, la situation et le volume des crêtes, ainsi que le décalage des bases osseuses; et dans un deuxième temps, d'identifier les attentes du patient afin d'éviter tout sur-traitement et de proposer la thérapeutique la plus appropriée au contexte clinique. La prothèse amovible complète classique peut apporter une solution efficace sur les plans esthétique et fonctionnel. Mais, force est de constater la demande croissante de nos patients pour une alternative implantaire amovible ou fixée apportant une amélioration du confort et de la qualité de vie.

Restoring the Smile to Totally Edentulous Patients

"Restore smile" to complete edentulous patients is a longstanding challenge and a priority of modern dentistry. Indeed, restoring a natural smile is a living sign of the success of any well-integrated prosthetic to the patient's personality. It is appropriate, first, to achieve Dento-facial aesthetic analysis to evaluate the labial support, the situation and the volume peaks and the shift of bone bases; and secondly, to identify the patient's expectations to avoid overtreatment and propose the most appropriate therapeutic clinical context. The conventional denture can provide an effective solution to the aesthetic and the functional. But it is clear the increasing demand of our patients for a fixed or removable implant alternative providing improved comfort and quality of life.



El Hadj Babacar MBODJ

Dakar, Sénégal / Dakar, Senegal

Conférence N° 45, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 09h 00

Conference N° 45, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 9:00 AM

Esthétique et prothèse amovible

L'esthétique se définit comme la science de la beauté dans la nature et les arts. Pour le patient, elle est une émotion définissant quelque chose de plaisant ou non. De nos jours, le souci des patients de conserver ou d'améliorer leur apparence augmente les difficultés techniques auxquelles les praticiens doivent désormais faire face. Une prothèse aussi parfaite soit elle, si elle n'est pas acceptée par le patient, est considérée comme un échec. Pour nous praticiens, l'esthétique doit dépasser le niveau d'une simple perception plaisante d'une réhabilitation prothétique harmonieuse. Des critères esthétiques objectifs existent permettant une appréciation rationnelle de nos restaurations prothétiques amovibles. Le but de ce travail est de rappeler aux patients et praticiens les bases des spécificités du sujet mélanoderme en ce qui concerne l'esthétique dento-labiale en prothèse adjointe.

Aesthetics and removable prosthetics

Aesthetics is defined as the science of beauty in nature and the arts. For the patient, it defines an emotion of something pleasant or not. Today, concern for patients to maintain or improve their appearance has increased the technical difficulties that practitioners now face. A prosthesis as perfect as it may be, if it is not accepted by the patient, is considered a failure. For us practitioners, aesthetics must exceed the level of a mere perception of a pleasant harmonious prosthetic rehabilitation. Objective aesthetic criteria exist for the rational appreciation of our removable prosthetic restorations. The aim of this work is to remind patients and practitioners the basics of the specificities of the melanoderme subject regarding the dental- labial aesthetic in prosthesis.



Souleymane TOGORA

Bamako MALI / Bamako MALI

Conférence N° 46, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 09h 30

Conference N° 46, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 9:30 AM

Intérêt des restaurations transitoires en prothèse

La mise en place des prothèses transitoires ou provisoires n'est pas seulement destinée à satisfaire le patient sur le plan esthétique ; elle représente dans la majorité des cas une arme diagnostique ou thérapeutique indispensable. Le fait que la prothèse que le praticien va sceller soit provisoire, ne doit pas l'inciter à la facilité et à la négligence, car l'observation clinique quotidienne nous prouve que toute restauration (et pas seulement prothétique) peut être à l'origine de troubles iatrogènes, à fortiori une restauration transitoire de prothèse conjointe, qui malgré toute la rigueur de sa conception, de sa réalisation, puis de son intégration occluso- parodontale et esthétique, ne saurait prétendre à toutes les qualités d'une restauration définitive, ne ce reste qu'à cause des limites imposées par les matériaux de confection.

Importance of Transitional Prosthesis Restorations

The establishment of transitional or temporary prostheses is not only designed to meet the patient aesthetically; it is in most cases an indispensable diagnostic or therapeutic weapon. The fact that the prosthesis sealed by the practitioner is temporary should not allow him/her to be neglectful, as the daily clinical observation proves that any restoration (not only prosthetic) can cause iatrogenic disorders, let alone a transitional restoration joint prosthesis, which despite all the rigor of its design, its implementation and its occluso- periodontal and aesthetic integration, can not claim all the qualities of a final restoration, it only remains due to limits imposed by the manufactured materials.



Robert FROMENTAL

Lyon, France / Lyon, France

Conférence N° 47, Salle MOGADORIUM (30 mn) (Français) à 10h 30

Conference N° 47, Hall MOGADORIUM (30 mn) (French) at 10:30 AM

Conférence plénière

Plenary conference

Nouveaux Paradigmes en Implantologie

Les points forts du développement des implants dentaires, depuis ces dernières décennies étaient axés sur les possibilités d'améliorer :

- L'état de surface des implants pour optimiser la qualité et les délais d'intégration
- De développer des connectiques (jonction implant-pilier) qui garantissent le maximum de fiabilité en terme d'herméticité et de réduction des micro-mouvements
- D'optimiser la précision de l'acte chirurgical par la chirurgie guidée, la conception des prothèses par la technologie CFAO, CAD-CAM etc...

Des systèmes implantaires ont été développés pour répondre à ces exigences à savoir deux grandes catégories différentes par leur conception :

- Les systèmes ONE-STEP
- Les systèmes PLATFORM-SWITCHING

L'objectif de chacun étant la préservation de la notion de distance biologique. Mais le succès des implants dentaires va au-delà de ces argumentations car il repose sur des données multifactorielles. Parmi ces éléments il nous a semblé intéressant d'introduire de nouvelles notions qui font l'objet de cette présentation.

New Paradigms in Implantology

Highlights of the development of dental implants in recent decades focused on opportunities to improve:

- The surface quality of the implants to optimize the quality and integration time
- To develop connectors (junction implant-piond) that guarantee maximum reliability in terms of airtightness and micro-motion reduction
- To optimize the accuracy of surgery by guided surgery, design of prostheses CAD/CAM technology, CAD-CAM etc ...

Implant systems have been developed to meet these requirements that are two major categories by design:

- The ONE-STEP systems
- The SWITCHING PLATFORM-systems

The objective of each preservation of the concept of biological distance.

But the success of dental implants goes beyond these arguments because it is based on multivariate data. Among these it seemed interesting to introduce new concepts that are the subject of this presentation.



Lotfi LAZRAK

Tanger, Maroc / Tangier, Morocco

Conférence N° 48, Salle MOGADORIUM (30 mn) (Français) à 11h 30

Conference N° 48, Hall MOGADORIUM (30 mn) (French) at 11:30 AM

Gestion du sourire gingival, Ortho, Paro et ...Botox

La contraction exacerbée du muscle orbiculaire des lèvres peut découvrir de façon excessive les dents et les gencives faisant place à un sourire disgracieux, dit : « Sourire gingival ». Les orthodontistes en agressant les dents antérieures ou en basculant le plan palatin dans le sens antihoraire remédient à cette situation inconfortable. Les Parodontistes réalisent une gingivectomie / gingivoplastie afin d'allonger les dents antérieures. Une vestibulo-plastie inverse leur permet aussi de solutionner ce problème. Les unes comme les autres sont des solutions lourdes et lentes. La toxine botulique en quelques minutes d'injection et après 15 jours relâche les muscles responsables de l'ascension labiale excessive pour ne laisser découvrir que le sourire dentaire éclatant.

Management of the gummy smile, Ortho, Paro and... Botox

Exacerbated contraction of the orbicularis muscle of the lips can hide out teeth and gums resulting an unsightly smile, said: "gummy smile". Orthodontists remedy this uncomfortable situation by aggressing the anterior teeth or by tilting the palatal plane counterclockwise. The Periodontists realize gingivectomy / gingivoplasty in order to lengthen the anterior teeth. Reverse vestibular-plasty also allows them to solve this problem. Both are heavy and slow solutions. Botox injection within a few minutes and after 15 days relaxes the muscles responsible for the excessive lip ascension leaving a dazzling dental smile.



Zoheir Salim METREF

Oran, Algérie / Oran, Algeria

Conférence N° 50, Salle OLYMPIA (30 mn) (Français) à 11h 30

Conference N° 44, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 11:30 AM

La mise en forme canalaire mono instrumentale : Etude comparative in vitro de la préparation des canaux courbes sur dents extraites à l'aide de deux systèmes : Le Reciproc™ et le One Shape®

Objectifs : La mise en forme est une des étapes clés dans le succès d'un traitement endodontique. Le maintien de la trajectoire canalaire fait partie d'un des impératifs mécaniques de la mise en forme dictés par Schilder. L'arrivée sur le marché des nouveaux systèmes à instrumentation unique montre une avancée technologique conséquente. Nous avons choisi de comparer le centrage entre la nouvelle technologie des instruments uniques avec le Reciproc™ et le OneShape®.

The shaping with the single file: In vitro comparative study of the preparation of curved canal on extracted teeth with two systems: The Reciproc™ and Shape One®

Objectives: Shaping is a key step in a successful endodontic treatment. Maintaining the canal path is part of a mechanical imperatives shaping dictated by Schilder. The arrival on the market of new single instrumentation systems for shows a significant technological advance. We chose to compare the balance between the unique instruments of the new technologies with OneShape® and Reciproc™.



Babacar FAYE

Dakar, Sénégal / Dakar, Senegal

Conférence N° 52, Salle OURIKA (45 mn) à 11h 30

Conference N° 52, Hall OURIKA (45 mn) (French) at 11:30 AM

Halitose : du diagnostic à la prise en charge actuelle

L'halitose est un terme scientifique désignant la mauvaise haleine. Il est communément acquis que la mauvaise haleine est l'émission par le souffle d'odeurs désagréables quelles que soient leurs origines. Elle provient, dans neuf cas sur dix, de la cavité buccale et plus précisément des dépôts bactériens sur la langue (enduit lingual). L'objectif de cette conférence sera dans un premier temps de présenter les différentes causes de l'halitose afin de comprendre les traitements qui en découlent. Puis, nous poursuivrons en abordant le diagnostic et les méthodes d'évaluation objectives et subjectives notamment la chromatographie en phase gazeuse, le moniteur de sulfure..... Dans un troisième temps, nous étudierons les moyens thérapeutiques avec les considérations physico-chimiques que cela implique ainsi que les possibilités et les limites de ces thérapeutiques.

Halitosis: From diagnosis to current management

Halitosis is a scientific term for bad breath. It is commonly assumed that bad breath is the emission by the breath of unpleasant odors, whatever their origins. It's comes in nine out of ten cases of the oral cavity and specifically bacterial deposits on the tongue (tongue coating). The objective of this conference is initially to present the different causes of halitosis to understand the treatments that result. Then, we will continue addressing the diagnosis and the objective and subjective evaluation methods including gas chromatography, sulfide monitor. ... In Third step, we will study the therapeutic means with the physico-chemical considerations that implies and the possibilities and limitations of these therapies.



Hamady TRAORE

Bamako, Mali / Bamako, Mali

Conférence N° 53, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 12h 00

Conference N° 53, Hall OURIKA (30 mn) (Français) at 12:00 AM

Options chirurgicales dans la prise en charge du Noma

A la phase aigue du Noma, le rôle de la chirurgie est mineur et consiste en des soins locaux et occasionnellement au traitement de l'hémorragie. Pour des raisons socio-culturelles et économiques, la reconstruction des pertes de substance doit se dérouler sur place. Le traitement chirurgical consiste en l'excision des tissus fibreux, la levée de l'ankylose et la fermeture des PDS par des lambeaux locaux, pédiculés ou libres. A cause de l'extrême variété des pertes de substance (PDS) et des multiples options chirurgicales, une systématisation et éventuellement, une standardisation de l'approche chirurgicale dans le traitement des séquelles de Noma est indispensable.

Surgical options in the treatment of noma

In the acute phase of Noma, the role of surgery is minor and consists of local care and occasionally treatments of hemorrhage. For socio-cultural and economic reasons, reconstruction of the losses of substance must be conducted on site. Surgical treatment consists of excision of fibrous tissues, the lifting of ankylosis and the closing of PDS by local flaps, pedunculated or not. Due to the wide variety of substance losses and the multiple surgical options, a must systemize and eventually a standardize of the surgical approach in the treatment of Noma aftereffects is essential.



Saholy Nirina RALISON

Mahajanda, Madagascar / Mahajanda, Madagascar

Conférence N° 54, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 11h 30

Conference N° 54, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 11:30 AM

Sourire en or : Signification sociologique de la couronne en or à Madagascar

L'esthétique en odontologie s'attache à l'observation de la dent : forme, couleur, perception ressentie lors de l'expressivité du sourire. L'objectif est de déterminer les raisons sociologiques du port de couronnes en or à Madagascar. Raisons et problèmes liés au port de la dent en or représentaient les variables sociologiques. Symbole du mariage, incarne l'amour conjugal et représente une alliance par le port de couronne en or. Le port de couronnes en or était influencé par des normes subjectives et l'observation d'autrui, selon la théorie de l'action raisonnée de Fishbein et Ajzen.

La confection artisanale de la couronne en sur dent saine détruit l'intégrité des tissus durs et du parodonte. Elle constitue un problème de santé publique et fait l'objet de dispositions urgentes de sensibilisation et de mesures d'éthiques auprès des confectionneurs de couronne en or.

Gold smile: Sociological significance of the gold crown in Madagascar

Aesthetics in dentistry focuses on the observation of the tooth: shape, color, perception felt during the expressiveness of a smile. The objective is to determine the sociological reasons of the port of gold crowns in Madagascar. Reasons and problems associated with wearing the gold crown represented sociological variables. Symbol of marriage, conjugal love embodies and represents a covenant by the gold crown port. Wearing gold crowns was influenced by subjective standards and observation of others, according to the theory of reasoned action of Fishbein and Ajzen.

Artisanal manufacture of the crown on healthy tooth destroys the integrity of the hard tissue and periodontal. It is a public health problem and is the subject of urgent measures of awareness and ethical actions with gold crown clothing manufacturers.



Mohamed MOUMINE

Meknes, Maroc / Meknes, Morocco

Conférence N° 55, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 12h 00

Conference N° 55, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 12:00 PM

Dysmorphoses maxillo-mandibulaires de l'orthodontie à la chirurgie

La chirurgie orthognathique est une chirurgie invasive qui concerne des patients souvent jeunes en période active. Elle rentre dans le cadre de protocoles ortho-chirurgicaux souvent longs nécessitant un investissement de la part des patients. Elle se doit d'être peu invasive et ses conséquences doivent être les plus tolérables possibles. Le but de notre étude était d'améliorer la prise en charge des patients avant, pendant l'hospitalisation et jusqu'au débaguage.

Maxillo- mandibular deformities from orthodontics to surgery

Orthognathic surgery is an invasive surgery which often concerns active young patients. It goes within the scope of usually long ortho-surgical procedures requiring an investment on the part of patients. It must be minimally invasive and its consequences must be as tolerable as can possibly be. The aim of our study was to improve the care of patients before and during hospitalization, and until removal of brackets.



Ahmed OSMAN

Le Caire, Egypte / Cairo, Egypt

Conférence N° 56, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Anglais) à 14h 30

Conference N° 56, Hall MOGADORIUM (45 mn) (English) at 2:30 PM

L'influence du dessin de la connexion sur le pronostic à long terme de l'implant

Ces dernières années, la conception de l'implant a été considérablement développée pour offrir un meilleur pronostic et un meilleur support des tissus péri-implantaires. Ce qui était permis dans le passé en tant que taux de réussite de l'implant n'est plus accepté par les cliniciens, ni les patients. La compréhension profonde de la physiologie osseuse, la biomécanique et le développement technologique de la fabrication de l'implant a permis d'introduire des améliorations majeures à la conception de l'implant pour fournir un traitement fiable pour nos patients. On va discuter de l'impact de la connexion d'implant, son développement et son influence sur le positionnement de l'implant et le taux de succès de l'implant à long terme.

Effect of connection design on the long term implant Prognosis

The last years implant design have developed dramatically to provide better prognosis and superior peri-implant tissue support. What was allowed in the past as implant survivor rate is no more accepted by the clinicians nor the patients. The deep understanding of the bone physiology, biomechanics and the technological development of the implant manufacturing allowed to introduce major upgrades to the implant design to deliver a reliable treatment for our patients. We will discuss the impact of the implant fixture- abutment connection development and its influence on the implant positioning and the long term implant success rate.



Arzu DEMIRCIOLU

Ankara, Turquie / Ankara, Turkey

Conférence N° 57, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Français) à 15h 30

Conference N° 57, Hall MOGADORIUM (45mn) (French) at 3:30 PM

Gero- implantologie ; la satisfaction et la qualité de vie de la population âgée

Les progrès extraordinaires en implantologie permettent à de nombreux patients de profiter des avantages dérivant de cette procédure. Il est communément admis que les implants sont le recours de choix pour les plusieurs patients âgés qui doivent être réhabilités avec des dentures partielles /complètes. Des études montrent que la population âgée portant des prothèses sur implants a une nutrition améliorée et la qualité de vie meilleure. Les prothèses sur implants comprenant soit des prothèses hybrides complètes ou une prothèse hybride améliorent la qualité de vie des patients édentés par rapport à ceux avec des prothèses complètes amovibles classiques. Il est donc important pour le dentiste de bien connaître les problèmes pratiques et les approches orientées qui aideront à la gestion des patients et dans le maintien et l'amélioration de la santé dentaire dans le cadre des services de santé pour les personnes âgées.

Gero-implantology; the satisfaction and the quality of life in the elderly

The extraordinary progress in implantology makes it possible for many patients to enjoy the advantages derived from this procedure. It is commonly accepted that implant therapy is the treatment of choice for many elderly patients to be rehabilitated with partial/complete dentures. Studies show that elders wearing implant overdentures have improved nutrition and a better quality of life. Implant-supported dentures including either complete overdentures or a hybrid prosthesis significantly improve the quality of life for edentulous patients compared with conventional removable complete dentures. It is thus important for the dentist to be aware of practical- problem- oriented approach that helps patient management as well as the maintenance and improvement of dental health as part of total healthcare services available to the elderly.



Sammy Noubissi

Silver Spring, Maryland, Etats-Unis / Silver Spring, Maryland, USA

Conférence N° 58, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Anglais) à 16h 00

Conference N° 58, Hall MOGADORIUM (45mn) (English) at 4:00 PM

Les implants dentaires en céramique de Zirconie: Contexte historique, raison d'être et sept ans d'expérience clinique.

Le titane et les alliages de titane ont été les matériaux de choix pour les implants dentaires et orthopédiques. Cependant le titane et les alliages de titane se sont révélés être sujets à la corrosion au cours du temps en particulier lorsqu'ils sont exposés à des fluides corporels, l'environnement buccal et les contraintes fonctionnelles.

Vers la fin des années 90 et après deux décennies de recherche, la biocéramique polycristalline tels que l'yttrium-zircone stabilisée Polycrystal (Y-TZP) a émergé comme le matériel de choix pour les implants sans métal. Ceci est principalement dû à leur inertie dans l'environnement buccal, hypo-allergénicité, des propriétés physiques uniques, et les taux de succès comparables à ceux d'implants en titane mais avec une esthétique supérieure.

Cette présentation présentera sept années d'expérience à travers un large éventail de cas cliniques et une explication sur comment les implants sans métal comble un vide de longue date dans l'implantologie dentaire.

Zirconia ceramic dental implants: Historical background, rationale and seven years of clinical experience.

Titanium and titanium alloys have been the materials of choice for dental and orthopedic implants. However titanium and titanium alloys have been found to be prone to corrosion over time especially when exposed to bodily fluids, the oral environment and functional stresses. After two decades of research, in the late nineties polycrystalline bioceramics such as Yttria-Stabilized Zirconia Polycrystal (Y-TZP) emerged as the material of choice for metal free dental implantation. This is mainly thanks to their inertness in the oral environment, hypo-allergenicity, unique physical properties, success rates comparable to that of titanium implants and their superior aesthetics.

This presentation will present seven years of experience through a wide range of clinical cases and how metal free implants fill a long standing void in dental implantology.



Salim ASBIA

Syrte, LIBYE / Syrte, LIBYA

Conférence N° 59, Salle OLYMPIA (45 mn) (Anglais) à 14h 30

Conference N° 59, Hall OLYMPIA (45 mn) (English) at 2:30 PM

Design du sourire

L'esthétique est devenue une question importante dans la société moderne. Une agréable apparence dentaire est l'appréciation subjective de la teinte des dents, la forme et l'alignement et leur relation à la gencive, les lèvres et les traits du visage. Avec l'augmentation de la demande du patient, c'est aussi devenu une tâche difficile pour notre profession. Un des aspects les plus importants liés est celle du patient souriant. Les dentistes doivent comprendre les principes de sourire, car ils ont un grand rôle dans leur création. La réhabilitation réussie d'un sourire nécessite souvent une approche interdisciplinaire et la compréhension mutuelle entre les différentes spécialités dentaires pour satisfaire nos patients. Cette conférence passe en revue les différents aspects qui contrôlent l'art de la conception sourire.

Smile design

Aesthetics has become an important issue in modern society. A pleasing dental appearance is the subjective appreciation of teeth shade, shape and arrangement and their relationship to the gingiva, lips and facial features. With increasing patient demand, it has also become a challenging job for our profession. One of the most important aspects related to that is during the patient smiling. Dentists should understand principles of smile since they have a great role in their creation. Successful rehabilitation of a smile often requires an interdisciplinary approach and mutual understanding between different dental specialties to satisfy our patients. This lecture reviews the various aspects that control the art of smile designing.



Mahmood EZZAT

Le Caire, Egypte / Cairo, Egypt

Conférence N° 60, Salle OLYMPIA (30 mn) (Anglais) à 15h 15

Conference N° 60, Hall OLYMPIA (30 mn) (English) at 3:15 PM

Digital Smile Design

- Introduction
- Qu'est ce que c'est le DSD ??
- Ses objectifs ??
- Concevoir, planifier et vendre le concept DSD
- 8 étapes du cadre Smile Design
- Maquette de motivation (dentisterie émotionnelle)
- DSD comme un outil de communication
- Flux du travail digital
- La connexion 2D à la 3D (Ortho / CAD -CAM / logiciel d'implant)

Digital Smile Design

- Introduction
- What is DSD?
- Objectives
- Design, Plan and Sell - The DSD Concept
- 8 steps of the Smile Design Frame
- Motivational mock-up (Emotional Dentistry)
- DSD as a communicational tool
- Digital Workflow
- Connecting 2D to 3D (Ortho/CAD-CAM/Implant software)



EI Mehdi JOUHADI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 61, Salle OLYMPIA (45 mn) (Français) à 16h 00

Conference N° 61, Hall OLYMPIA (45 mn) (English) at 4:00 PM

Facettes céramiques à l'ère du Smile Design

La dentisterie esthétique, particulièrement le design du sourire soulève un intérêt grandissant. Faiblement invasives et hautement esthétiques, les facettes céramiques sont les mieux adaptées aux réhabilitations simples ou globales du sourire.

Nous aborderons à travers cette conférence le protocole de prise en charge clinique en insistant sur :

- l'actualisation des concepts pour facettes céramiques,
- les protocoles de préparation
- le protocole de traitement de surface et de collage.

Ceramic veneers in the era of Smile Design

Cosmetic dentistry and smile design particularly raises a growing interest. Minimally invasive and highly aesthetic, ceramic facets are best suited to simple or comprehensive rehabilitation of the smile.

We will address this conference through the clinical management protocol emphasizing:

- Actualization of the concepts for ceramic veneers,
- Preparation protocols
- Surface treatment protocol and bonding.



L'AFRICAN SOCIETY OF DENTISTRY AND IMPLANTOLOGY
&
L'ASSOCIATION DES LAURÉATS DES UNIVERSITÉS TUNISIENNES

organisent

Le Jeudi 28 Janvier 2016 à 20H30

Au Restaurant «LE BLOKK»

LE DÎNER DE LA FRATERNITÉ MAROCO-TUNISIENNE



The African Society of Dentistry and Implantology
and
The Association of the laureats of Tunisian Universities
Organizes

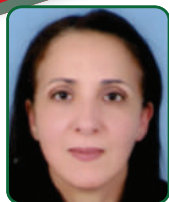
On Thursday 28 January 2016 at 8.30 pm

«LE BLOKK» Restaurant

THE MORROCAN AND TUNISIAN BROTHERHOOD DINNER

Price : 30€

Prix : 300 Dhs



Oum Keltoum ENNIBI

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 62, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 14h 30

Conference N° 62, Hall OURIKA (30mn) (French) at 2:30 PM

Parodontite agressive: compréhension de l'étiologie pour une meilleure gestion

La parodontite agressive (PA) est une maladie infectieuse chez les sujets jeunes ayant un immuno-prédisposition à développer la pathologie. Elle est caractérisée par la destruction parodontale rapide et sévère chez des individus en bonne santé. Deux formes de PA, la PA localisée (PAL) et la PA généralisée (PAG), ont été distinguées sur la base du nombre de dents touchées et de la distribution des lésions au sein de la dentition. Dans cette présentation, nous allons discuter des caractéristiques cliniques dans une population marocaine et l'aspect microbiologique actuel de cette maladie au Maroc. Les modalités de traitement seront discutées, et certaines approches de gestion inter disciplinaire seront présentées. Enfin, nous mettrons l'accent sur le rôle du dentiste sur le dépistage précoce et la gestion de cette maladie parodontale destructrice.

Aggressive periodontitis: understanding the etiology for better management

Aggressive periodontitis (AgP) are infectious diseases in young subjects harboring an immuno-predisposition to develop the pathology. It is characterized by rapid and severe periodontal destruction in otherwise healthy individuals. Two forms of AgP, localized AgP (LAgP) and generalized AgP (GAgP), have been distinguished based on the number of teeth affected and the distribution of the lesions within the dentition. In this presentation we'll discuss the clinical features in a Moroccan population and the microbiological aspect of this disease commonly current in Morocco. Modalities of treatment will be discussed, some inter disciplinary management approaches will be presented. Finally we will emphasize the role of the dentist on early screening and management of this periodontal destructive.



Samir ER-RAJI

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 63, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 15h 00

Conference N° 63, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 3:00 PM

L'approche chirurgicale conservatrice dans le traitement des défauts intra-osseux : Intérêt et résultats cliniques

La parodontite est caractérisée par une destruction des tissus supports de la dent. Elle entraîne la formation de défauts osseux horizontaux ou verticaux, appelés aussi défauts intra-osseux (DIO), ces derniers représentent un défi majeur pour les cliniciens. En effet, il a été démontré que les sites avec des DIO, présentaient un risque plus élevé de progression de la maladie et leur traitement nécessite le plus souvent le recours à des lambeaux de débridement seuls ou associés à des thérapeutiques régénératrices. L'approche chirurgicale conservatrice est un concept qui utilise des lambeaux d'assainissement avec des techniques d'incisions et sutures bien déterminées, dont le principe se base sur le respect au maximum des tissus mous inter dentaires.

Conservative surgical approach in the treatment of sub-bone defects: Importance and clinical results

Periodontitis is characterized by the destruction of tissue of the tooth carriers. It causes the formation of horizontal or vertical bone defects VBD, which represent a major challenge for clinicians. Indeed, it has been shown that sites with vBD had a higher risk of disease progression and treatment usually requires the use of flaps debridement alone or associated with surgical therapeutic regeneration. The conservative approach is a concept that uses flaps and incisions with very specific stitching, the principle is based on maximum respect of inter-dental soft tissue.



Abdelhadi HBIBI

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 64, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 15h 30

Conference N° 64, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 3:30 PM

Le traitement parodontal non chirurgical : Pourrait-il améliorer le pronostic des dents compromises ?

Les maladies parodontales constituent un problème réel de santé publique avec une prévalence mondiale de 90 % pour les parodontites, et 50 à 90 % pour les gingivites dans une population adulte, variables selon la zone géographique. Les parodontites sévères n'échappent pas à cette tendance, avec une prévalence mondiale de 10 % à 15 %. Leur traitement repose sur le débridement non chirurgical du biofilm bactérien. Ce traitement non chirurgical est indispensable pour la prise en charge initiale des maladies parodontales, mais aussi au maintien de la stabilité des résultats après traitement. Or, le traitement dents compromises reste encore sujet à controverse entre extraction et conservation. Ainsi, les praticiens procèdent soit à l'extraction et la réhabilitation prothétique implantaire-portée, ou bien à la préservation des dents le plus longtemps possible (l'école de parodontologie conservatrice).

Non-surgical periodontal therapy: Can it improve the prognosis of compromised teeth?

Periodontal diseases are a real public health problem with a global prevalence of 90% for periodontitis, and 50% to 90% for gum disease in an adult population, varying by geographic area. Severe periodontitis are no exception to this trend, with a global prevalence of 10% to 15%. Their treatment is based on non-surgical debridement of the bacterial biofilm. This non-surgical treatment is essential for the initial management of periodontal disease, as well as the maintaining of the stability of the results after processing. However, the compromised teeth treatment is still controversial between the extraction and the conservation. Thus, practitioners carry either the extraction and prosthetic rehabilitation implant-tooth, or the preservation of teeth as long as possible (the conservative periodontics school).



Ridha M'BAREK

Monastir, Tunisie / Monastir, Tunisia

Conférence N° 65, Salle OURIKA (45 mn) (Français) à 16h 00

Conference N° 35, Hall OURIKA (45 mn) (French) at 4:00 PM

La chirurgie plastique des racines dénudées : prévisibilité de couverture ?

Parce que le potentiel de couverture de la racine de la zone dénudée varie d'une récession à l'autre et dépend également de la capacité de guérison individuelle, il est utile de préciser avec réserve les résultats escomptés à nos patients. Le clinicien peut entreprendre l'arrêt de l'évolution de récession ou de couvrir partiellement la surface de la racine, mais il ne peut pas être sûr de quand une couverture complète est tentée. Afin d'affiner le pronostic de la couverture de la racine, nous avons recherché d'autres paramètres cliniques qui nous permettrait de discerner directement quelle zone peut être entièrement couverte et laquelle on ne peut pas.

Plastic Surgery of Denuded Roots: Coverage Foreseeability?

Because root coverage potential of denuded area varies from one recession to another and also depends on individual healing capacity, it is useful to state with reservation the expected results to our patients. The clinician can undertake to stop the recession evolution or to cover partially the root surface, but he cannot be sure when complete coverage is attempted. Considering that numerous recessions cannot be classified in any categories and despite the results obtained by Miller, the results of surgical procedures for covering recession remain unforeseeable. In order to refine the prognosis of root coverage, we have sought other clinical parameters which would allow us to discern straight off which site can be completely covered and which one cannot.



Bouchra BADRE

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 66, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 14h 30

Conference N° 66, Hall ANDALOUS (30 mn) (English) at 2:30 PM

L'esthétique chez l'enfant

L'esthétique fait partie intégrante de notre activité quotidienne de chirurgien-dentiste. La demande croissante de nos patients en ce domaine et ceci quelque soit l'âge a permis le développement de nouvelles techniques préservant au maximum les tissus dentaires. Toutes trouvent leurs indications et un bon diagnostic permettant de choisir la solution la plus adaptée au patient.

Dans un premier temps, nous aborderons les clés du diagnostic, ainsi que les critères de choix permettant d'opter pour les thérapeutiques les plus adaptées. Dans un second temps, nous décrirons étapes par étapes les différents protocoles de réalisation de chaque thérapeutique à travers des cas cliniques.

Aesthetics in children

Aesthetics is an integral part of our daily activity as dentists. The growing demand of our patients in this area (whatever the age) has allowed the development of new techniques preserving maximum dental tissues. All have their indications and proper diagnosis allowing us to choose the most appropriate solution to the patient.

First, we will discuss the key of diagnosis and the selection criteria for opting for the most appropriate treatment. Secondly, we describe step by step implementation of the various protocols of each therapeutic through clinical cases.



Amar BAH

Conakry, Guinée / Conakry, Guinea

Conférence N° 67, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 15h 00

Conference N° 67, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 3:00 PM

Effets indésirables de l'utilisation du Midazolam associé au MEOPA chez l'enfant nécessitant des soins dentaires

Le praticien en médecine bucco-dentaire est dans le cadre de sa pratique quotidienne confronté à des patients aux besoins spécifiques en difficulté, en évitement de voir en échec de soins. Ces patients, anxieux phobiques, très jeunes enfants, handicapés, présentant d'importants troubles oro-faciaux non prise en charge. La sédation consciente représente une technique efficace et alternative à l'anesthésie générale. L'objectif de cette étude était d'analyser l'efficacité et la tolérance du mélange équimolaire d'oxygène/proxyde d'azote (MEOPA) associé au Midazolam au cours des soins bucco dentaires chez l'enfant.

Undesirable effects due to the utilization of Midazolam associated with MEOPA in children requiring dental care

The practitioner in oral medicine is in daily practice confronted with the specific needs of patients in difficulty, and is constantly avoiding failure in the care or treatment. These patients: those affected by phobic anxiety, the very young children, the disabled, have significant oro-facial disorders that are not supported financially. Conscious sedation is an effective and is an alternative to general anesthesia technique. The aim of this study was to analyze the efficiency and safety of equimolar mixture of oxygen / nitrous oxide (nitrous oxide) associated with Midazolam in dental oral care in children.



Florent SONGO BAUKAKA

République Démocratique du Congo, Kinshasa / Democratic Republic of Congo, Kinshasa

Conférence N° 68, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 15h 30

Conference N° 68, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 3:30 PM

Evaluation de la santé dentaire des enfants fréquentant les formations hospitalières de Kinshasa, R D Congo

Evaluer l'état de santé dentaire des enfants fréquentant les cliniques dentaires de la ville de Kinshasa est l'objectif de cette présentation. Pour les enfants de 5 ans, les analyses par régression logistique uni-variée avaient révélé que la fréquence élevée de consommation de boissons sucrées par jour augmentait la prévalence de la carie et que les enfants nées des mères aux antécédents buccodentaires avaient moins de chance de développer la carie. Les analyses multi-variées avaient démontré l'existence d'associations significatives entre la sévérité de la carie, la consommation à la fin de la journée d'un dernier repas sucré et le mode d'allaitement durant les deux premières années de la vie.

Evaluation of the dental health of children attending the hospital in Kinshasa, Democratic Republic of Congo

To evaluate the dental health of children attending dental clinics of the city of Kinshasa is the aim of this presentation. For children from 5 years, analysis by uni-variate logistic regression had revealed that the high frequency of daily sugary beverage consumption increased prevalence of caries and that children born of mothers with oral antecedent, were less to develop tooth decay. Multivariate analyzes have demonstrated the existence of significant associations between the severity of decay, consumption at the end of the day, sweet meals and breastfeeding mode during the first two years of life.



Hajer HENTATI ALOULOU

Monastir Tunisie / Monastir, Tunisia

Conférence N° 69, Salle ANDALOUS (45 mn) (Français) à 16h 00

Conference N° 69, Hall ANDALOUS (45mn) (French) at 4:00 PM

Préserver le sourire de l'enfant par une chirurgie mini-invasive des kystes des maxillaires

La symptomatologie d'appel des kystes des maxillaires est souvent fruste, voire inexistante. Les signes évocateurs n'apparaissent, souvent, que lorsque les kystes atteignent un volume important. Radiologiquement, ils partagent, avec la majorité des tumeurs bénignes des maxillaires, un caractère ostéolytique vérifié sur clichés standards associés ou non à une exploration 3D par tomodensitométrie ou tomographie volumique à faisceau conique. A travers une série de cas cliniques de kystes des maxillaires, de type odontogénique lié au développement ou de type inflammatoire, diagnostiqués chez des enfants avec des déplacements dentaires importants, nous présentons l'intérêt de cette technique mini-invasive.

Preserving the smile of the child by a mini-invasive surgery of maxillary cysts

Symptoms of the maxillary cysts of the jaws is often not obvious or even nonexistent. General signs appear often when the cysts reach a large volume. Radiographically, just like with the majority of benign tumors of the maxillary, an osteolytic character checked on standard plates associated or not to a 3D exploration by CT scan or cone beam computed tomography.

Through a series of clinical cases of jaws cysts, of the odontogenic type linked to the development or the inflammatory type diagnosed in children with major tooth movements, we will present the advantage of this minimally invasive technique.



Juan Alberto FERNANDEZ RUIZ

Ibiza, Espagne / Ibiza, Spain

Conférence N° 70, Salle MOGADORIUM (60 mn) (Anglais) à 17h 30

Conference N° 70, Hall MOGADORIUM (60 mn) (English) at 5:30 PM

Conférence plénière

Plenary conference

Banque de l'os surgelé et la moelle osseuse : Une alternative osseuse autogène efficace

Après 15 années passées dans le monde de la régénération osseuse, nous avons enfin trouvé une alternative qui atteint les plus hautes exigences de la spécialité. Nous allons montrer en détail les aspects cliniques et théoriques pour sa mise en œuvre dans la pratique quotidienne.

Fresh frozen bone bank and marrow aspiration: An efficient autogenously bone alternative

After 15 years immersed in the world of bone regeneration, we have finally found an alternative that reach the highest demands of the specialty. We will show in detail the clinical and theoretical aspects for its implementation in daily practice.



Dirk U. Duddeck

Berlin, Allemagne / Berlin, Germany

Conférence N° 71, Salle MOGADORIUM (30 mn) (Anglais) à 08h 30

Conference N° 71, Hall MOGADORIUM (30 mn) (English) at 8:30 AM

**Évaluation de la qualité de 120 différents implants.
Avons-nous besoin d'une nouvelle norme de pureté ?**

La surface des implants dentaires détermine les phases initiales de la réponse biologique de l'implant et affecte sa capacité à s'intégrer dans le tissu environnant. En 2015, l'institut de recherche de matériel médical à Berlin a analysé 120 différents implants dentaires emballés stériles en titane et zirconium par microscopie électronique à balayage et EDX pour l'analyse élémentaire appropriée. Les procédés de fabrication et de conditionnement des implants ont montré une grande variété de contamination organique et / ou inorganique. Cette conférence montrera de nombreux implants avec une pollution organique et d'autres particules minérales contenant du cuivre, du chrome, du nickel et du fer. La conférence donne des informations claires sur le niveau de qualité qui est techniquement possible et explique la nécessité d'une nouvelle norme de pureté pour les implants dentaires.

**Quality Assessment of 120 different Implants
Do we need a new standard of purity?**

The surface of dental implants determines the initial phases of the biological response to the implant and affects its ability to integrate into the surrounding tissue. In 2015 the medical material research institute in Berlin analyzed 120 different, sterile packed dental titanium and zirconium implants by scanning electron microscopy and EDX for the appropriate elemental analysis. Depending on the manufacturing and packaging processes implants showed a wide variety of organic and/or inorganic contamination. This lecture will show numerous implants with organic pollution and other inorganic particles containing copper, chrome, nickel and iron. The lecture gives clear information about the quality level that is technically possible and explains the need for a new standard of purity for dental implants.



Gilles BOUKHRIS

Paris, France / Paris, France

Conférence N° 72, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Français) à 09h 15

Conference N° 72, MOGADORIUM (45mn) (French) at 9:15 AM

Les Nouvelles générations d'implants : Connectique cône morse et connectique hexagonale

A l'avènement de l'implantologie, les connectiques hexagonales ou « tube-on-tube » étaient la norme en implantologie, elles ont l'avantage d'être simple d'utilisation et de répondre à une majorité de cas d'implantologie. Désormais, ils sont supplantés par les connectiques cône morse qui apportent une réelle réponse tant au niveau physiologique que mécanique. Ses avantages majeurs sont de permettre une étanchéité bactérienne et d'éviter les micro-mouvements limitant la cratérisation. L'évolution est à l'implant à double connexion qui peut à la fois recevoir les éléments prothétiques cône morse ou « tube-on-tube ».

The New Generation of Implants: Morse Cone Connectors and Hexagonal Connectors

With the advent of the implant, the hexagonal connection or "tube-on-tube" were the norm in implantology, they have the advantage of being easy to use and respond to the majority of cases of implantology. Now they are superseded by Morse cone connection that provide real response both physiologically and mechanically. Its major advantages are to enable a bacterial sealing and avoid micro-movements limiting cratering. Evolution is the double connection implant which can both receive Morse cone prosthesis elements or "tube-on-tube".



Adebola Rafel ADETOKUNBO

Kano, Nigeria / Kano, Nigeria

Conférence N° 73, Salle Olympia (30mn) (Anglais) à 08h 30

Conference N° 73, Hall Olympia (30mn) (English) at 8:30 AM

**Spreading smiles around African Rural populations:
Utilizing the BPOC to expand dental care availability**

The Basic Package of Oral Care (BPOC) is a prevention-based concept that emanated from research into reducing the biologic cost of restorative dental treatments. The first of its components to be outlined was Atraumatic Restorative Treatment (ART), a minimally invasive treatment discovered in Holland in 1992 that harnesses the ability of Glass Ionomer Cements to bond to hard tooth tissue and simultaneously leach fluoride, reducing the amount of vital tissue that needs to be lost during tooth restoration. It is also easy to perform, cheap, and well tolerated by the patient; and so, was deemed ideal for rural populations.

To increase the value derived by these rural populations, the other components - Oral Urgent Therapy (OUT) and Affordable Fluoride Therapy (AFT) were added to ART to create the BPOC. They leverage on the secondary prevention of disease provided by early surgical intervention (OUT),

and regular tooth cleaning (AFT), and combine it with an unofficial fourth component (Oral health Promotion), to curb the advance of oral diseases, and improve attitudes towards oral health.

In a clinical trial conducted in Kano state, Nigeria, we aim to compare the effects of BPOC on oral health status and attitudes towards oral health in a rural population.

Methods

All patients attending a rural dental clinic in Kano state Nigeria were assessed using a questionnaire designed to assess their attitudes and practices towards oral health. Their oral health status was also measured after examination using appropriate indices. Patients were then treated using the BPOC approach and given 3 month appointments. Oral health status of these patients, as well as their attitudes and practices towards oral health are assessed at each subsequent appointment and compared with baseline. Statistical significance was set at $p < 0.05$.



Mohammad ASSAF

Alquds, Palestine / Al-Quds, Palestine

Conférence N° 74, Salle Olympia (30 mn) (Anglais) à 09h 00

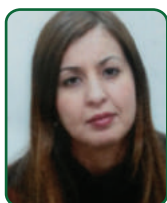
Conference N° 74, Hall Olympia (30 mn) (English) at 9:00AM

Allongement esthétique de la couronne

L'allongement esthétique de la couronne est une procédure quotidienne effectuée dans les cliniques dentaire esthétique pour les dents antérieures supérieures. Elle pourrait être indiqué avant les restaurations utilisant des couronnes ou des facettes. En outre, elle pourrait être indiquée comme traitement lui-même lorsque la couronne anatomique est couverte par de la gencive excessive dans un constat connu par de nombreux cliniciens en tant que l'éruption passive. Cette présentation portera sur les indications de ces procédures; quand un résultat efficace peut être obtenu et, quand il est impossible. Des explications en utilisant des images cliniques pour montrer les étapes de différentes techniques chirurgicales seront affichées dans la présentation. Des résultats de différents cas, avec succès ou défectueux, seront utilisés pour apprendre des erreurs.

Esthetic crown lengthening

Esthetic crown lengthening is a daily procedure performed in an esthetic dental clinic for upper anterior teeth. It could be indicated prior to restorations using crowns or veneers. Also it could be indicated as a treatment by itself when the anatomic crown is covered by excessive gingiva in a finding known by many clinicians as altered passive eruption. This presentation will discuss indications of these procedures; when can an effective result be achieved and when it is not possible. Explanations using clinical pictures to show steps of various surgical techniques will be shown in the presentation. Results of various cases with success and failure will be used to learn from the mistakes.



Nawal Farah NAJAH

Skikda, Algérie / Skikda, Algeria

Conférence N° 75, Salle OLYMPIA (30 mn) (Français) à 09h 30

Conference N° 75, Hall OLYMPIA (30 mn) (French) at 9:30 AM

Eclaircissement dentaire; partageons notre expérience

Un sourire éclatant est à notre époque un signe de santé et de jeunesse, un atout de séduction incontournable, de ce fait la demande d'une dentisterie esthétique, différente d'une dentisterie restauratrice est de plus en plus exigée par un bon nombre de nos patients. Devant cette demande croissante, il est important pour nous praticiens de pouvoir faire la distinction entre une dyschromie intrinsèque et une dyschromie extrinsèque afin de pouvoir orienter notre démarche thérapeutique du point de vue produit et matériel à utiliser, durée et pronostic du traitement. La technique d'éclaircissement aussi magique qu'elle puisse être, présente malheureusement plusieurs limites qu'il faut connaître et faire comprendre à nos patients afin d'éviter de les décevoir et aussi pour pouvoir les motiver lorsque les résultats tardent à venir.

Dental whitening; let us share our experience

A bright smile is in our time a sign of health and youth, a key seduction asset, therefore the demand for cosmetic dentistry which is different from restorative dentistry is increasingly required by many of our patients. Faced with this growing demand, it is important for us practitioners to be able to distinguish between intrinsic discoloration and extrinsic discoloration in order to orient properly our therapeutic approach of the product perspective and equipment to use, duration and outcome of treatment. The technique of whitening, as magical as it can be, unfortunately, has several limitations that must be known and understood by our patients to avoid their disappointment and also to be able to motivate them when the results take a time to show.



Ihsane EL BARNOUSSI

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 76, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 08h 30

Conference N° 76, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 8:30 AM

Gestion des traumatismes dentaires chez l'enfant

Les traumatismes dentaires chez l'enfant et l'adolescent sont une des causes les plus fréquentes de consultation en urgence en odontologie pédiatrique. Dans le cadre de la gestion de ces traumatismes, seront exposés tout d'abord les principes généraux de la première consultation en urgence, puis sera abordée la classification des traumatismes en denture permanente qui guidera l'attitude thérapeutique. Dans un deuxième volet, l'intérêt sera porté sur la classification des traumatismes des dents temporaires dont les particularités des traitements seront fonctions de deux éléments principaux, à savoir, la proximité du germe sous jacent et la faisabilité en fonction du jeune âge du patient. Enfin, cet exposé relatera les séquelles des traumatismes des dents lactéales aussi bien sur les dents de lait que sur les dents définitives.

Management of dental trauma in children

Dental trauma in children and adolescents is one of the most common causes of emergency consultation in pediatric dentistry. As part of the management of these injuries, we will first expose the general principles of the first emergency consultation and then we will expose the classification of the trauma in permanent dentition to guide the therapeutic approach. In a second part of our lecture, the interest will be focused on the classification of trauma in temporary teeth whose specific treatment features will be related to two principle elements, namely, the proximity of the germ underlying and feasibility depending on the young age of the patient. Finally, this presentation will relate the effects of temporary teeth as well as permanent teeth.



Rachid SID

Annaba, Algérie / Annaba, Algeria

Conférence N°77, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 09h 00

Conference N° 77, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 9:00AM

Approche micro-dentisterie et dentisterie adhésive

La dentisterie du 3^{ème} millénaire s'oriente beaucoup plus vers un modèle médical préventif. Vouloir rester conservateur, tout en privilégiant la pérennité et l'esthétique de nos restaurations, le collage s'est imposé de lui-même comme une étape indispensable et efficace pour l'assurance d'une rétention maximale. Le collage n'est donc plus un phénomène de mode mais un acte quotidien en dentisterie moderne pour tout praticien. Devant la complexité et l'hétérogénéité comportementale des tissus durs dentaires lors du processus cariogénique, l'évolution technologique nous impose une approche des plus strictes quant à la mise en œuvre des préparations cavitaires en vue d'une dentisterie adhésive. Il nous est indispensable de préserver un maximum de tissus durs de la dent afin d'opter, en toutes situations, pour un compromis des plus efficaces possible et répondant aux exigences de la dentisterie restauratrices moderne.

Microdentistry approach and adhesive dentistry

Dentistry of the 3rd millennium is oriented much more towards a medical preventive model. Wanting to remain conservative, while emphasizing the sustainability and aesthetics of our restorations, bonding has established itself as an essential and effective step for the insurance of maximum retention. The bonding is no longer a fashionable model but a daily act in modern dentistry for any practitioner. Given the complexity and heterogeneity behavioral of dental hard tissues during the cariogenic process, the technological evolution imposes a stricter approach to the implementation of the cavitory preparations for adhesive dentistry. It is essential to preserve maximum tooth hard tissue to opt, in all situations, for a more effective compromise that can meet the demands of modern restorative dentistry.



Hafsa EL MERINI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 78, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 09h 30

Conference N° 78, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 9:30 AM

Apport de la stratification du composite à la résolution de préjudices

L'altération des dents antérieures, par processus carieux ou traumatique, constitue un préjudice esthétique majeur. Les matériaux composites, après l'évolution notable qu'ils ont connu, répondent favorablement à ces altérations esthétiques. L'objectif des reconstitutions dentaires antérieures est d'obtenir un bio-mimétisme naturel; c'est à dire reproduire la structure dentaire tant dans son aspect morphologique que ses propriétés optiques. C'est dans cette optique que la philosophie de stratification a été développée à la fin des années quatre vingt dix. Le but de ce travail est de présenter à travers un panorama clinique, une stratégie de prise en charge des pertes de substances antérieures, la mise en œuvre de reconstitutions antérieures directes par technique de stratification et son apport à l'amélioration de l'esthétique des patients.

Contribution of the Composite Lamination to the Resolution of Prejudices

The alteration of the anterior teeth by caries or traumatic processes is a major esthetic prejudice. Composite materials, after they have experienced significant change, respond favorably to these aesthetic alterations. The aim of previous dental restorations is to get a natural biomimicry, meaning: reproduce the tooth structure in both its morphology as well as its optical properties. It is in this way that the philosophy of stratification was developed in the late nineties. The aim of this work is to present through a clinical view, a strategy of support for the losses of anterior substances, the implementation of direct anterior reconstitutions by techniques of lamination and its contribution to improving the aesthetics of patients.



Mohammed Ali HASSOUNE

Algérie, Tlemcen / Tlemcen, Algeria

Conférence N° 79, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 08h 30

Conference N° 79, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 8:30 AM

**Etude comparative entre deux approches thérapeutiques :
L'enveloppe linguale nocturne et grille anti-langue**

L'importance des fonctions oro-faciales (déglutition, phonation, mastication, ventilation, postures faciales) dans le développement cranio-facial a largement été démontrée dans la littérature. En effet, bien qu'il soit difficile de distinguer si les malocclusions entraînent des dysfonctions ou s'il s'agit du phénomène inverse... Il est acquis qu'un lien étroit les unit. La thérapeutique comportementale ou la rééducation fonctionnelle est celle qui agit sur le système nerveux central pour corriger les dysfonctions, supprimer les para-fonctions et plus généralement tous les comportements et les postures qui perturbent la morphogenèse des arcades dentaires. L'objectif du travail de recherche est de faire une étude comparative entre deux dispositifs mécaniques rééducateurs du dysfonctionnement lingual (Enveloppe linguale nocturne et grille anti-langue).

**Comparative Study between Two Therapeutic Approaches:
Nocturnal Lingual Envelope and Anti-Tongue Grid**

The importance of oro-facial functions (swallowing, phonation, mastication, ventilation, facial postures) in cranio-facial development has been widely demonstrated in literature. Indeed, although it is difficult to distinguish whether malocclusions cause dysfunction or if it is the opposite phenomenon, it is accepted that there is a very close link between them. Behavioral treatment or functional rehabilitation is what affects the central nervous system to correct dysfunctions, delete parafunctions and more generally all the behaviors and postures that disrupt morphogenesis of the dental arches. The objective of this research is to make a comparative study between two reeducation mechanical devices of lingual dysfunction (the nocturnal lingual envelope and the anti-tongue grid).



Zakaria BENTAÏHA

Casablanca Maroc / Casablanca Morocco

Conférence N° 80, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 09h 00

Conference N° 80, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 9:00 AM

Les critères de stabilité du traitement orthodontique

La stabilité du traitement orthodontique a toujours constitué un objectif de traitement pour les orthodontistes, il est important donc de pérenniser les résultats obtenus afin d'assurer une stabilité à long terme des corrections réalisés. Cependant, le problème de la récurrence de la malocclusion initiale constitue une préoccupation importante pour l'orthodontiste car aucun résultat de traitement ne peut être assuré de façon permanente. En effet, les phénomènes de vieillissement, l'usure occlusale, l'affaiblissement du parodonte, l'apparition de nouvelles dysfonctions ou la perte d'unités dentaires sont autant de facteurs qui peuvent perturber la qualité du résultat de fin de traitement orthodontique. La contention joue ici un rôle majeur. En effet, Une fois l'appareil orthodontique actif déposé, il est nécessaire de maintenir les résultats acquis par un appareil de contention sous peine de récurrence de l'anomalie initiale ou d'apparition d'une nouvelle pathologie.

The stability criteria of the orthodontic treatment

The stability of orthodontic treatment has always been a goal of treatment for orthodontists, therefore it is important to sustain the results to ensure long term stability of the corrections made. However, the problem of recidivism of the initial malocclusion is a major concern for the orthodontist because no treatment results can be assured permanently. Indeed, aging phenomena, occlusal wear, periodontal weakening, the emergence of new dysfunction or loss of teeth are all factors that may affect the quality of the end results of orthodontic treatment. Restraint plays a major role here. Indeed, once the deposited active orthodontic is placed, it is necessary to maintain the results achieved at the risk of recurrence of the original fault or appearance of a new disease.



Ali OUAZZANI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 81, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 09h 30

Conference N° 81, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 9:30 AM

La stabilité à long terme en orthodontie : Mythe ou réalité?

Face à la multitude de techniques multibagues, et d'appareillages de tous genres, aussi novateurs soient-ils, comment pouvons-nous être sûrs, en tant qu'orthodontistes, de garantir le meilleur traitement pour nos patients? Quels objectifs devons-nous atteindre pour être à la hauteur de la confiance qu'ils placent en nous? Au delà de l'esthétique, de la fonction et du respect du parodonte, la stabilité à long terme des résultats représente un véritable challenge. C'est le critère suprême qui sépare l'alignement dentaire, accessible à tous, du traitement orthodontique par excellence. Cette stabilité peut être néanmoins remise en question par certains praticiens au nom de la "nouvelle technologie"...Le but de notre conférence est de discuter des critères qui garantissent la stabilité au long cours, de présenter des exemples cliniques et de répondre ainsi à la question qui divise: La stabilité à long terme en orthodontie: mythe ou réalité?

Long Term Stability in Orthodontics: Myth or Reality?

Faced with the multitude of multiband techniques, and equipment of all kinds, as innovative as they are, how can we be sure as orthodontists to guarantee and ensure the best treatment for our patients? What objectives should we reach to live up to the trust they place in us? Beyond aesthetics and beyond the function and the periodontal respect, the long-term stability of results is a real challenge. It is the main criterion that separates dental alignment—which is accessible to all, to excellent orthodontic treatment. This stability can nevertheless be questioned by some practitioners in the name of "new technology". The aim of our conference is to discuss the criteria that guarantees the long term stability, to present clinical examples, and respond well to the pertinent question: Long-term stability in orthodontics: myth or reality?



Jack T. KRAUSER

Boston, Etats-Uni / Boston, USA

Conférence N° 82, Salle MOGADORIUM (30 mn) (Anglais) à 11h 30

Conference N° 82, Hall MOGADORIUM (30 mn) (English) at 11:30 AM

Trois étapes critiques à la réussite de cas de mise en charge immédiate : I- Pré-étapes chirurgicales, II- Guide chirurgicalet III- Insertion prothétique

Les cas d'implants avec mise en charge immédiate sont de plus en plus reconnu et fiable. Ici, nous allons examiner le concept à travers une série de résultats pour les patients incorporant la méthode de P. Malo et coll., méthode de traitement incorporant des implants inclinés avec des multiples piliers.

I- l'étape de planification pré-chirurgicale, reste une étape cruciale pour le succès et sera démontrée.

II- La mise en place d'un modèle de chirurgie assistée est cruciale et III- l'insertion et la phase prothétique sera représentée par une série de rapports de cas. IV- Parfois, il ya des problèmes ou des complications. Ceux-ci seront également présentés ainsi que comment les gérer. La présentation se termine par V- une analyse de la satisfaction de la pratique de résultats pour les patients.

Three critical steps to successful immediate load cases: I-Pre surgical steps, II- Template assisted surgery and III- Prosthetic insertion

Immediate load implant cases are becoming more accepted and predictable. Here, we will examine the concept through a series of patient outcomes incorporating the P. Malo, et.al, treatment method incorporating tilted implants and multi-unit abutments. I- Pre surgical case planning steps are critical for success and will be demonstrated. II- Template-assisted surgical placement is crucial and the III- Insertion and prosthetic phase will be shown through a series of case reports. IV- Occasionally, there are some issues or complications. These will also be shown as well as how to manage them. The presentation concludes with V- a practice satisfaction analysis of patient outcomes.



Konstantinos D. VALAVANIS

Athènes, Grèce / Athens, Greece

Conférence N° 83, Salle MOGADORIUM (30 mn) (Anglais) à 12h 00

Conference N° 83, Hall MOGADORIUM (30 mn) at 12:00 AM

Conference N° 48, Session N°18, Hall MOGADORIUM (30 mn) (English)

La réalisation d'un implant esthétique avec restauration sur implant est un défi constant pour la dentisterie réparatrice. En raison de la forme circulaire de l'implant et son plus petit diamètre, par rapport à la racine d'une dent naturelle, un dilemme se produit inévitablement de la façon de construire une couronne artificielle qui imite l'apparence naturelle de la couronne naturelle. L'apparence du tissu mou environnant est d'une importance majeure, et diverses techniques ont été développées pour guider sa topographie. Cette conférence montrera étape par étape des stratégies individuelles pour le traitement implantaire dans la zone esthétique avec les procédures cliniques à partir de modèles de diagnostic grâce à la chirurgie depuis les restaurations provisoires immédiates jusqu'à la prothèse définitive.

Implant therapy strategies for the aesthetic zone

The achievement of an aesthetic implant-supported restoration is a constant challenge to the restorative dentist. Due to the circular shape of the implant and its smaller diameter, when compared to the root of a natural tooth, a dilemma inevitably occurs of how to construct an artificial crown that will imitate the natural tooth crown form. The appearance of the surrounding soft tissue is of major importance, and various techniques have been developed to guide its topography. The lecture will show individual strategies for implant therapy in the aesthetic zone with step-by-step clinical procedures from diagnostic models through surgery with immediate provisional restoration therapy to the definitive restorations.



Ihsane BEN YAHYA

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 84, Salle Olympia (30 mn) (Français) à 11h 30

Conference N° 84, Hall Olympia (30 mn) (French) at 11:30 AM

Santé orale et qualité de vie des populations âgées

Les politiques de santé publique ainsi que les progrès scientifiques de la médecine font que de par le monde, le nombre des populations âgées augmente. Ces populations sont considérées comme étant fragilisées à l'égard des maladies générales liées à l'âge. En effet, les maladies orales les plus souvent rencontrées chez cette population sont les édentements secondaires aux maladies orales chroniques.

Si l'on se réfère à la définition de la santé par l'Organisation Mondiale de la Santé, il devient important de considérer universellement la santé orale comme inéluctablement associée à la qualité de vie.

Au vu de toutes les politiques nationales menées, et s'inspirant de la Déclaration de principe de la Fédération Dentaire Internationale (Bangkok 2015), les praticiens devraient s'attendre à plus de consultations de patients âgés, avec des exigences de qualité de vie de plus en plus importantes, et dont le motif est la préservation des dents naturelles fonctionnelles et en bon état.

Oral health and quality of life of elderly populations

The public health policy and scientific medical advances mean that worldwide, the number of elderly people increases. These populations are considered to be weakened in respect general age-related diseases. Indeed, the most commonly encountered oral diseases in this population are the edentulous due to chronic oral diseases.

If we refer to the definition of health by the World Health Organization, it becomes important to consider universal health oral as inevitably associated with the quality of life.

In view of all the national policies conducted and inspired by the principle of the World Dental Federation Declaration (Bangkok 2015), practitioners should expect more consultation of elderly patients with life quality requirements increasingly important, and whose motive is the preservation of functional and natural teeth in good condition.



Hedia BEN GHENAIA JAOUADI

Monastir, Tunisie / Monastir, Tunisia

Conférence N° 85, Salle OLYMPIA (30 mn) (Français) à 12h00

Conference N° 85, Hall OLYMPIA (30 mn) (French) at 12:00 AM

Lésion apicale et chirurgie du péri-apex

Les lésions apicales sont définies comme étant des lésions inflammatoires du parodonte profond péri-radulaire, principalement de la région péri-apicale, consécutives à l'infection bactérienne de l'endodonte. Il s'agit d'une réponse inflammatoire de défense des tissus péri-apicaux qui tend à circonscrire l'infection et à l'empêcher de diffuser dans l'organisme. La chirurgie endodontique, dernière chance de conservation de l'organe dentaire, permettra par un abord muco-osseux l'exérèse de la lésion apicale. Elle permettra en outre la résection apicale et le scellement à rétro du système canalaire. La résection apicale, que l'on soit parodontiste, endodontiste, chirurgien exclusif ou omnipraticien, est une technique souvent utilisée. Elle est, en effet une alternative à l'extraction. Elle permet donc de choisir la solution la plus adaptée pour le patient.

Apical lesion and Peri-apical surgery

Apical lesions are defined as inflammatory lesions of the deep periodontal peri-radicular, mostly peri-apical region, secondary to bacterial infection of the endodontic.

It is an inflammatory defense response of peri-apical tissues which tends to confine the infection and prevent it from diffusing into the body. Endodontic surgery, which is the last chance towards the conservation of the dental organ, allows a first muco-bone resection of the apical lesion. It will also allow apical resection and retro-sealing of the root canal system. Apical resection, whether we are a periodontist, endodontist, exclusive surgeon or general practitioner, is a frequently used technique. It is indeed an alternative to extraction. It allows us to choose the most suitable solution for the patient.



Nadia GHODBANE

Constantine, Algérie / Constantine, Algeria

Conférence N° 86 Salle OURIKA (30 mn) à 11h 30

Conference N° 86, Hall OURIKA (30 mn) at 11:30 AM

La dioxine a-t-elle un effet sur les hypominéralisations incisivo-molaires

Avez-vous déjà été confronté dans votre pratique quotidienne à ces molaires permanentes à l'émail crayeux et à ces incisives disgracieuses, présentant des taches blanchâtres ou jaunâtres ?

Ces défauts correspondent à une « hypominéralisation incisivo-molaire ou MIH » d'origine environnementale. Les MIH peuvent présenter plusieurs expressions cliniques qui vont de la simple altération de teinte jusqu'au clivage de l'émail exposant la dentine, cela se traduit par des tâches amélaire de couleurs et de formes variables selon l'intensité de l'atteinte ayant des conséquences inesthétiques et fonctionnelles pour les patients (douleurs à la mastication et au brossage), et pose de nombreux problèmes aux praticiens (difficultés d'anesthésie et de restaurations). C'est une affection dentaire peu connue des praticiens, elle commence à devenir un réel problème de santé publique puisqu'elle semble fréquente au Maghreb. De plus, son étiologie demeure inexpiquée. Seules les premières molaires et les incisives permanentes étant touchées par ces hypominéralisations. Au niveau clinique, cela laisse penser qu'il s'agirait d'un trouble survenant entre la fin de la grossesse et les quatre premières années de l'enfant.

A l'heure actuelle les principales hypothèses portent sur la dioxine (notamment au travers de l'allaitement prolongé) ainsi que d'autres facteurs. En effet, les denrées de consommation courante constituent la principale source de dioxine pour l'homme. Dès la grossesse, les dents en formation peuvent en être la cible et l'exposition est maximale après la naissance lors de l'allaitement.

Les enfants soumis aux dioxines in utero et dans leur première enfance montrent des défauts dentaires associés en particulier à des défauts de minéralisation des premières molaires. La dent constituant un véritable marqueur biologique pouvant alerter le praticien d'une intoxication potentielle.

L'établissement du diagnostic des MIH est difficile vu les difficultés d'ordre variable : étiologiques et thérapeutiques. De plus, la prise en charge clinique n'est pas toujours aisée, c'est pourquoi nous avons voulu contribuer aux études sur les MIH en mettant en place une enquête multicentrique à partir d'un questionnaire que nous avons élaboré. Le but étant de déterminer leurs différents aspects cliniques et d'isoler un ou des facteurs communs entre les divers patients Constantinois atteints de MIH. Ainsi, à travers ce modeste travail, nous vous exposerons les résultats de notre étude en proposant une approche diagnostique et thérapeutique des dents atteintes de MIH.

Does dioxin have an effect on molars hypomineralisations incisivo?

Have you ever been confronted in your daily practice with chalky enamel permanent molars and unsightly incisors presenting whitish or yellowish marks?

These defects correspond to a "hypomineralization incisivo molar" of environmental origin. The HMI may present several clinical expressions that range from simple alteration of color until cleavage enamel exposing the dentin. This results in enamel marks of various colors and shapes that vary according to the intensity of the tooth damages having unsightly and functional consequences for patients (such as pain when chewing and brushing) and poses many problems for practitioners (such as restoration and anesthetic difficulties). It is a dental issue not too known to practitioners and is starting to become a real public health problem since it seems common in Morocco. In addition, its etiology remains unexplained. Only the first molars and permanent incisors are affected by these hypomineralizations. At the clinical level, this lets one think that this could be a disorder that occurs between the end of pregnancy and the first four years of a child. Currently, the main assumptions guide us towards dioxin (through extended breastfeeding) as well as other factors. Indeed, commonly consumed foods are the main source of dioxin for humans. From the beginning of pregnancy, teeth that are still forming may be the target and their exposure is highest after birth during breastfeeding.

Children subjected to dioxins in utero and in their early infancy show their dental defects associated in particular to defects in mineralization of the molar teeth. The tooth, constituting a true biological marker, may alert the clinician of a potential intoxication.

Establishing the diagnosis of MIH is difficult given the variable difficulties in etiology and therapy. In addition, the clinical management and financial care is not always available, which is why we wanted to contribute to studies on the HMI by implementing a multicentric survey initiated through a questionnaire that we developed. The goal was to determine their different clinical aspects and isolate one or several common factors between the various Constantine patients affected by HMI. Thus, through this modest piece of work, we will expose to you the results of our study by providing a diagnostic and therapeutic approach to teeth affected by HMI.



Karim SEFIANI

Tanger, Maroc / Tangier, Morocco

Conférence N° 87, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 12h00

Conference N° 87, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 12:00 PM

Gestion du cabinet dentaire: Les 10 principes que chaque dentiste devrait savoir...

Avoir de bonnes compétences cliniques est essentiel pour réussir dans votre cabinet dentaire, mais la très grande concurrence actuelle et des patients « très exigeants » d'aujourd'hui, ces seules compétences cliniques ne sont plus une garantie pour avoir un cabinet dit « idéal ».

Dans cette présentation Dr Sefiani partagera avec vous les dix principes qui vous permettront de pratiquer notre belle profession dans d'excellentes conditions.

Dental practice management: 10 principles every dentist should know...

Having great clinical skills is essential to succeed in your dental career, however with the increasing competition and the very demanding today's patients, these clinical skills alone are no longer a guarantee to thrive in your dental career.

In this presentation Dr Sefiani will share with you the ten basic principles you can easily apply in order to practice our wonderful profession in the most excellent conditions.



Lahcen OUSEHAL

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 88, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 11h 30

Conference N° 88, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 11:30 AM

Perception de l'esthétique faciale et de l'esthétique du sourire par un jury public et un jury professionnel

L'esthétique faciale et le sourire occupent une place importante dans la vie quotidienne de l'individu et leur analyse est en effet une partie intégrante de l'analyse globale du patient réalisée par les médecins dentistes, orthodontistes et chirurgiens maxillo-faciaux. Le but de notre étude est d'évaluer et de comparer la perception des dentistes et des non dentistes marocains par rapport d'une part à l'esthétique faciale et d'autre part par rapport aux caractéristiques modifiées du sourire.

The perception of facial aesthetics and smile aesthetics by a public jury and a professional jury.

Facial aesthetics and the smile play an important role in the daily life of the individual. Their analysis is indeed an integral part of the patient's overall analysis performed by dentists, orthodontists and maxillofacial surgeons. The aim of our study was to evaluate and compare the perception of dentists and non-Moroccan dentists through both facial esthetics and the changed characteristics of the smile.



Fanja Emmanuel Liantsoa RALAIARIMANANA

Mahajanga, Madagascar / Mahajanga, Madagascar

Conférence N° 89, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 12h00

Conference N° 89, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 12:00 AM

Caractéristiques du sourire des Malgaches

La beauté physique et de la face dans laquelle le sourire joue un grand rôle a été étudiée par bon nombre de chercheurs : il est ainsi rapporté qu'elle pourrait influencer la décision d'embauche, de vote et d'interactions sociales comme le mariage. L'esthétique est le premier objectif réclamé par beaucoup de patient en prothèse dentaire. Ainsi, le but de cette communication est-il d'étudier les caractéristiques du sourire chez les Malgaches. Des photographies permettant de mesurer les paramètres du sourire ont été alors réalisées, les variables étudiées ont été la ligne du sourire, l'arc du sourire, la relation des dents supérieures avec la lèvre inférieure, et les dents les plus postérieures visibles lors du sourire.

Characteristics of the Smile of the Malagasy

The physical beauty and of the face— where the smile plays a major role has been studied by many researchers: it has been reported that it could influence the hiring decision, voting and social interactions like marriage. Aesthetics is the primary goal sought by many denture patients. Thus, the purpose of this communication is it to study the characteristics of the smile in the Malagasy population. Photos allowing us to measure the parameters of the smile were then taken, the variables studied were the smile line, the arc of the smile, the relationship of the upper teeth with the lower lip, and the most posterior teeth visible when smiling.



Said DHAIMY

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 90, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Français) à 14h 30

Conference N° 90, Hall MOGADORIUM (30 mn) (French) at 2:30 PM

Eclaircissement dentaire : Choix et protocole?

Depuis quelques années, la dentisterie esthétique suscite une attention grandissante, due à l'intérêt croissant des patients pour l'apparence esthétique de leur sourire. Les concepts actuels de la dentisterie restauratrice évoluent non seulement vers le rétablissement de l'intégrité de l'organe dentaire par l'utilisation de matériaux modernes mais encore par la restitution de leur aspect naturel. L'aspect et l'esthétique d'une dent étant déterminé par sa morphologie, sa position par rapport aux autres dents mais aussi et essentiellement par sa teinte. Les techniques permettant d'éclaircir l'ensemble ou une partie des dents ont été proposées depuis plusieurs décennies ; ces traitements ne peuvent s'envisager que dans une thérapeutique globale comprenant un examen spécifique et une prise en charge intégrale du patient regroupant l'ensemble des aspects médicaux du traitement dentaire.

Dental bleaching: Selection and protocol?

In recent years, cosmetic dentistry has had a growing attention due to the increasing interest of patients for the aesthetic appearance of their smile. Current concepts of restorative dentistry not only evolve towards restoring the integrity of the dental organ by using modern materials but also by the restitution of their natural appearance. The appearance and aesthetics of a tooth is determined by its morphology, its position relative to the other teeth but also and essentially by its shade.

Techniques to bleach all or part of the teeth have been proposed for several decades; these treatments can only be thought of in a global therapeutic comprising a specific test and the patient's comprehensive care grouping all the medical aspects of dental treatment.



Amine BENSEGUENI

Constantine, Algérie / Constantine Algeria

Conférence N° 91, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Français) à 15h 15

Conference N° 91, Hall MOGADORIUM (45 mn) (French) at 3:15 PM

Les restaurations esthétiques en composite et céramique

Les composites et les céramiques ont évolués et deviennent aujourd'hui incontournables sur le plan esthétique, biologique et fonctionnel. Afin de vous accompagner dans votre omnipratique, nous vous proposons de faire le point sur les étapes cliniques essentielles à la réussite et à la pérennité des restaurations directes et indirectes.

Aesthetic ceramic and composite restorations

Composites and ceramics have evolved and are becoming essential nowadays when it comes to aesthetics, biology as well as the functional. To assist you in your general practice, we propose to take you through the essential steps in the clinical success and sustainability of direct and indirect restorations.



Hicham KHAYAT

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 92, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Français) à 16h 30

Conference N° 92, Hall MOGADORIUM (45 mn) (French) at 4:30 PM

Outils clés pour une dentisterie plus "esthétique"

L'esthétique n'est que le bienfait collatéral d'une fonction restaurée et intègre. Elle est souvent prépondérante dans la perception du succès thérapeutique par le patient. Nous verrons comment, en adoptant des protocoles cliniques largement validés par la littérature scientifique et adaptés au contexte d'exercice de l'omnipraticien : La recherche de la "performance fonctionnelle" permet de résoudre les "équations" morphologiques. Une introduction aux outils de "Smile Design Numérique" et une systématisation des protocoles cliniques et de laboratoire sera nécessaire pour introduire les trois thèmes de l'exposé :

- 1- L'arbre de décision thérapeutique et les moyens de définition de la morphologie "rose" et "blanche".
- 2- Les protocoles cliniques clés et les moyens de communication morphologiques entre le cabinet et le laboratoire.
- 3- Les choix technologiques et la sélection des biomatériaux au cabinet dentaire ou au laboratoire de prothèse et leur coût biologique.

Key tools for dentistry more "aesthetic"

The aesthetic is only the collateral benefit of a restored and integrates function. It is often preponderant in the perception of therapeutic success by the patient. We will see how, by adopting clinical protocols widely validated by the scientific literature and adapted to the context of the exercise of the general practitioner: The search for the "functional performance" solves morphological "equations". An introduction to the tools of "Digital Smile Design" and systematization of clinical and laboratory protocols will be needed to introduce the three themes of the presentation:

- 1- The therapeutic decision tree and the means for defining the "rose" and "white". morphology
- 2- The key clinical protocols and ways of morphological communication between the practice and laboratory.
- 3- The technological choices and selection of biomaterials in dental practice or dental laboratory and biological cost.



Fatmé A. MOUCHREF HAMASNI

Beyrouth, Liban / Beirut, Lebanon

Conférence N° 93, Salle Olympia (45 mn) (Anglais) à 14h 30

Conference N° 93, Hall Olympia (45mn) (English) at 2:30 PM

Avons-nous vraiment besoin d'une chirurgie invasive pour la reconstruction alvéolaire ???

Différentes techniques chirurgicales pour l'augmentation osseuse sont décrites, bien que l'os autogène est toujours considéré comme le matériel de l'or, mais la technique du bloc autogène à partir d'os iliaque, le menton, ou branche restent une chirurgie invasive avec deux sites chirurgicaux.

Cette conférence décrira le potentiel de la technique OSR en utilisant des os de bovin (Bio-oss) avec des résultats de plus de 5 ans, et permettra au chirurgien d'analyser si c'est vraiment la vitalité de l'os au moment de la pose de l'implant qui joue sur l'ostéointégration et le succès à long terme de l'implant.

Do we really need an invasive surgery for ridge reconstruction???

Different surgical techniques for bone augmentation were describe, although autogenous bone is still considered to be the gold material, however the technique of autogenous bone bloc from iliac, chin, or ramus remain an invasive surgery with two surgical sites.

This communication will describe the potentiel of GBR technique using bovine bone (Bio-oss) with results over 5 years and will let surgeons analyze if its really a matter how much vital bone there is at the time of implant placement to achieve osseointegration and long term implant success.



Nabiha DOUKI

Monastir, Tunisie / Monastir, Tunisia

Conférence N° 95, Salle MOGADORIUM (45 mn) (Français) à 16h00

Conference N° 95, Hall MOGADORIUM (45 mn) (French) at 4:00 PM

Nouveau concept pour le traitement des taches blanches amélairees

Trop souvent le traitement des taches blanches encore appelées white spot s'aligne avec celui de toute dyschromie dentaire, cependant le résultat n'est pas garanti et la plupart du temps invasif aboutissant à une perte de substance à travers une série de cas cliniques de colorations blanchâtres issues de diverses étiologies, nous allons décrire un nouveau concept de traitement conservateur de moindre coût pour venir à bout de ces opacités.

New concept for the treatment of enamel white spots

Too often the treatment of white spots aligns with that of any dental discoloration. The result is however not guaranteed and most often invasive resulting in a loss of substance. Through a series of clinical cases of whitish stains from various etiologies, we will describe a new concept of conservative treatment that is not very expensive to overcome these opacities.



Fardos RIZK

Le Caire, Egypte / Cairo, Egypt

Conférence N° 96, Salle OURIKA (30 mn) (Anglais) à 14h 30

Conference N° 96, Hall OURIKA (30 mn) (English) at 2:30 PM

L'évaluation clinique et radiographique de deux conceptions différentes d'implants avec extension distale de la prothèse partielle inférieure

Cette étude a été réalisée pour mesurer le rapport entre la stabilité de l'implant et les changements de hauteur de l'os cressal autour de l'implant métallique trabéculaire et l'implant conique connexion interne retenant la prothèse partielle inférieure dans les cas d'extension distales bilatérales. L'implant métallique trabéculaire est plus compatible avec la hauteur de la crête osseuse que l'implant conique connexion interne et il a montré une stabilité initiale plus élevée et atteint des valeurs de stabilité plus élevées.

Clinical and radiographic evaluation of two different implant designs retaining distal extension lower partial overdenture

This study was conducted to measure implant stability quotient and crestal bone height changes around trabecular metal implant and tapered screw vent implant retaining lower partial overdenture in bilateral distal extension cases. Trabecular metal implant is more compatible with crestal bone height than tapered screw vent implant and it showed higher initial stability and reached higher stability values.



Moustapha SAAD

Tyre, Liban / Tyre, Lebanon

Conférence N° 97, Salle OURIKA (30 mn) (Anglais) à 15h 00

Conference N° 97, Hall OURIKA (30 mn) (English) at 3:00 PM

Implant de diamètre standard dans le maxillaire postérieure, ou une utilisation standard de l'implant de diamètre étroit ?

Pour un traitement optimal implantaire, une quantité minimale de largeur et la hauteur de l'os est nécessaire sur le site receveur. Ceci fournira une restauration implantaire fonctionnelle et esthétique. Malheureusement, la résorption des crêtes alvéolaires peut rendre la mise en place d'implants de diamètre standard difficile, voire impossible. Dans ces cas, deux options sont disponibles: (1) Placez un implant -diamètre standard pendant ou après l'exécution d'une chirurgie reconstructive pour recréer une largeur osseuse adéquate, ou (2) il suffit d'utiliser un implant étroit diamètre (NDI) de moins de 3,5 mm de diamètre.

Standard diameter implant in the posterior jaw, or standard use of narrow diameter implant?

For an optimal implant therapy, a minimum amount of bone width and height are required at the recipient site. That will provide a functional and cosmetic implant restoration. Unfortunately the resorption, of the alveolar ridges may render the placement of standard diameter implants difficult or impossible. In these cases two options are available: (1) Place a standard -diameter implant during or after performing a reconstructive surgery to recreate an adequate bone width, or (2) simply use a narrow-diameter implant (NDI) of less than 3,5mm diameter.



Gamal M. MOUTAMED

Le Caire, Egypte / Cairo, Egypt

Conférence N° 98, Salle OURIKA (30 mn) (Anglais) à 15h 30

Conference N° 98, Hall OURIKA (30 mn) (English) at 3:30 PM

Les mesures de stabilité des implants dentaires immédiats pendant le processus de cicatrisation utilisant la résonance : Analyse de fréquence et leur corrélation avec les densités osseuses péri-implantaire

Le but de la présente étude a été réalisé pour évaluer le mentor Osstell™ comme outil de diagnostic capable de discriminer entre les implants stables et les implants mobiles et d'évaluer le seuil de valeur de l'implant Stability Quotient (ISQ) à la mise en place de l'implant qui pourrait être un précurseur de l'ostéointégration. Les valeurs ISQ sur des intervalles de temps, ainsi que la densité osseuse dans les côtés mésiales et distales des implants ont été enregistrées. Il y avait une augmentation statistiquement significative dans les valeurs moyennes ISQ à travers toutes les périodes.

Stability measurements of immediate dental implants during healing process using resonance; frequency analysis and their correlation to peri-implant bone densities

The purpose of the current study was directed to evaluate the Osstell™mentor as a diagnostic tool capable of discriminating between stable and mobile implants and to evaluate cut-off threshold Implant Stability Quotient (ISQ) value at implant placement that might be a predictive of osseointegration. The ISQ values over time intervals, as well as, bone density in the mesial and distal sides of the implants were recorded. There was a statistically significant increase in the mean ISQ values through all periods.



Majed ABU ARQUB

Amman, Jordanie / Amman, Jordan

Conférence N° 99, Salle OURIKA (45 mn) (Anglais) à 16h 00

Conference N° 99, Hall OURIKA (45mn) (English) at 4:00 PM

Extraction, le lifting du sinus indirecte avec l'implantation immédiate ; une chirurgie mini-invasive par l'application de la chirurgie Piezo et fibrine

La chirurgie piezo est une technique nouvelle et moderne de la chirurgie osseuse en implantologie. La sélection est possible pour différentes fréquences ultrasoniques agissant uniquement sur les tissus durs, sauvant ainsi des structures anatomiques vitales. La préservation de la structure de l'os alvéolaire lors de l'extraction est un facteur critique pour savoir si un implant peut être placé immédiatement et à prédire la réussite. L'extraction de dents par la technique standard peut entraîner des dommages à l'os alvéolaire, de plus, l'ablation d'os peut devenir nécessaire ce qui va compromettre le site d'ostéotomie et empêche l'implantation immédiate.

Extraction, indirect sinus lifting with immediate implant placement; a minimally invasive surgery by the application of piezosurgery and AFG

Piezosurgery is a new and modern technique of bone surgery in implantology. Selective cutting is possible for different ultrasonic frequencies acting only on hard tissue, saving vital anatomical structure. The preservation of alveolar bone during extraction is a critical determinant of whether an immediate implant can be placed and is also an important predictor of success. Extraction of teeth by the standard technique may cause damage to the alveolar bone. Moreover, bone removal may become necessary, which will compromise the osteotomy site and prevent immediate implant

Bassima CHAMI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 100, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 14h 30

Conference N° 100, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 2:30 PM

La pathologie kystique des maxillaires: quelle démarche diagnostique?

En médecine dentaire, la radiographie constitue un examen complémentaire important après l'examen clinique. Elle peut, en particulier l'orthopantomogramme, révéler une grande variété d'images typiques ou atypiques, que celles-ci soient recherchées par cet examen ou qu'elles constituent une découverte fortuite.

Face à une image pathologique, il convient de réaliser une démarche diagnostique et d'établir un diagnostic différentiel, essentiel pour orienter la prise en charge. Il faut toutefois se garder de vouloir poser un diagnostic définitif à partir des seuls critères cliniques et radiologiques : dans tous les cas, un examen histopathologique est nécessaire.

Maxillary cystic pathology: what diagnostic approach?

In dentistry, radiography is an important supplementary examination after clinical examination. It may, in particular orthopantomogram, reveal a wide variety of typical or atypical images, whether they are being sought for in the examination or are a pure incidental hazard/finding.

Faced with a pathological image, one should perform a diagnostic approach and establish a differential diagnosis, essential to guide the management. However, one must still make a definitive diagnosis based on clinical and radiological criteria alone. Regardless of the case, histopathological examination is required.



Mohamad EL MOHEB

Lamorlaye, France / Lamorlaye, France

Conférence N° 101, Salle ANDALOUS (45 mn) (Français) à 15h 00

Conference N° 101, Hall ANDALOUS (45mn) (French) at 3:00 PM

La Matrice Plasmatisée Minéralisée (MPM) pour faciliter la greffe osseuse

L'utilisation des greffes osseuses en particulier est bien répondeuse dans les cabinets dentaires pendant la chirurgie implantaire. Cette technique est bien connue, mais il présente certaines limites, comme la fuite de l'os de particules. En fait, une fois les particules sont placées, ils ne sont pas stables et ils ne peuvent pas résister aux forces de mastication. La matrice plasmatisée minéralisée MPM est une nouvelle façon de préparer la greffe osseuse, et de relier toutes les particules à se rassembler. Cela offrira aux particules une résistance aux forces masticatoires, une structure homogène et stable. La stabilité l'échafaudage, et la maintenance de l'espace sont des conditions nécessaires pour la greffe osseuse. Ces trois conditions sont assurées par le MPM. Le MPM est une nouvelle technologie développée à l'Université de Toulouse, en France. Il utilise le réseau de fibrine du patient à relier toutes les particules de la greffe osseuse ensemble, et pour améliorer les résultats.

Mineralized Plasmatic Matrix (MPM) to facilitate the bone graft

(minéralisée Plasmatic Matrix)

La Matrice Plasmatisée Minéralisée (MPM) pour faciliter la greffe osseuse

L'utilisation des greffes osseuses en particulier est bien répondeuse dans les cabinets dentaires pendant la chirurgie implantaire. Cette technique est bien connue, mais il présente certaines limites, comme la fuite de l'os de particules. En fait, une fois les particules sont placées, ils ne sont pas stables et ils ne peuvent pas résister aux forces de mastication. La matrice plasmatisée minéralisée MPM est une nouvelle façon de préparer la greffe osseuse, et de relier toutes les particules à se rassembler. Cela offrira aux particules une résistance aux forces masticatoires, une structure homogène et stable. La stabilité l'échafaudage, et la maintenance de l'espace sont des conditions nécessaires pour la greffe osseuse. Ces trois conditions sont assurées par le MPM. Le MPM est une nouvelle technologie développée à l'Université de Toulouse, en France. Il utilise le réseau de fibrine du patient à relier toutes les particules de la greffe osseuse ensemble, et pour améliorer les résultats.

Mineralized Plasmatic Matrix (MPM) to facilitate the bone graft

(minéralisée Plasmatic Matrix)



Adebola Rafel ADETOKUNBO

Kano, Nigeria / Kano, Nigeria

Conférence N° 102, Salle ANDALOUS (30mn) (Anglais) à 15h 30

Conference N° 102, Hall ANDALOUS (30mn) (English) at 3:30 PM

Adapter les sourires africains dans le contexte africain: Modification de la BPOC aux populations africaines

Le forfait de base des soins bucco-dentaires (Basic Package of Oral Care, BPOC) a été découvert à Nimègue, Pays-Bas, afin d'adapter les soins oraux aux principes de soins de santé primaires et de servir les populations rurales. Son premier composant, 'Oral Urgent Treatment' (OUT) a un rapport avec les urgences orales telles que des lésions et douleur buccale, offrant le soulagement nécessaire avant que les patients ne soient dirigés vers le traitement. L'Atraumatic Restorative Treatment' (ART) est sa prochaine composante, et implique le remplissage manuel d'une cavité avec GIC, créant un joint hermétique qui coupera les bactéries momifiées à partir de substrats nécessaires à la survie, et la libération des fluorures aidera à guérir la dentine déminéralisée par reminéralisation. Affordable Fluoride Therapy (AFT) contribue à libérer quotidiennement et de manière pas chère, du fluorure aux dents, tout en inculquant une habitude de nettoyage des dents qui aide à prévenir les maladies.

Tailoring African smiles in the African context: Modifying the BPOC to African populations

The Basic Package of Oral Care was discovered in Nijmegen, Netherlands to adapt oral care to the principles of primary health care and serve rural populations. Its first component Oral Urgent Treatment (OUT) tackles oral urgencies such as lacerations and oral pain, providing needed relief before patients can be referred for treatment. Atraumatic Restorative Treatment (ART) is its next component, and involves the manual filling of a cavity with GIC, creating a hermetic seal will cut off mummified bacteria from substrates necessary for survival, and leaching Fluoride will help heal demineralized dentine by re-mineralization. Affordable Fluoride Therapy helps deliver cheap, daily fluoride to teeth, while instilling a tooth cleaning habit that helps prevent diseases.



Jean-Marc DERSOT

Paris, France / Paris, France

Conférence N° 103, Salle ANDALOUSE (45 mn) à 16h 00

Conference N° 103, Hall ANDALOUSE (45mn) at 4:00 PM

Agénésie de l'Incisive Latérale et Implant: Est-ce Vraiment la Meilleure Solution?

Les incisives latérales maxillaires et les secondes prémolaires mandibulaires représentent les dents les plus fréquemment absentes (2/3 des agénésies) suivies des secondes prémolaires maxillaires et des incisives mandibulaires. Face à l'agénésie de l'incisive latérale, les options thérapeutiques sont multiples. Conservation ou fermeture de l'espace, extraction de l'incisive contra-latérale parfois naïve, prothèse amovible de temporisation, bridge collée, bridge cantilever, bridge conventionnel, implant. Le diagnostic d'agénésie de l'incisive latérale se fait tôt par l'examen radiographique et, dès le début de la phase orthodontique, il est important de savoir si la solution implantaire peut être réalisée. La faisabilité implantaire doit répondre à certaines conditions au niveau du couloir osseux: hauteur et épaisseur de l'os, mais aussi largeur de l'espace méso-distal et parallélisme des racines des 2 dents adjacentes. Or, dans 60 à 85% des cas, il est nécessaire de reconstruire les structures osseuses et/ou gingivales au préalable. Le rapport coût/bénéfice/sécurité, mais aussi l'âge auquel le traitement orthodontique est réalisé, doivent aider à choisir la solution la plus adaptée et la plus pérenne. A ce jour, plusieurs études réalisées sur le secteur esthétique maxillaire permettent de préciser ce que peut devenir un implant, 15 à 20 ans après sa pose.

Agensis of the Lateral Incisive and Implant: Is it Really the Best Solution?

The maxillary lateral incisors and second mandibular premolars represent the most frequently missing teeth (2/3 agenesis) followed by second premolars maxillary and mandibular incisors. Faced with agenesis of the lateral incisor, there are many treatment options. Conservation or closure of the space, extracting the incisor contralateral which is sometimes dwarf, movable prosthesis, glued bridge, cantilever bridge, conventional bridge, implant. The diagnosis of agenesis of the lateral incisor is done early by radiographic examination and from the beginning of the orthodontic stage, it is important to know if the implant solution can be eventually achieved. Implant feasibility must meet certain conditions at the bone corridor: height and thickness of the bone, but also the width of mesiodistal space and parallelism roots of the two adjacent teeth. However, in 60 to 85% of cases, it is necessary to reconstruct bone structures and / or gingival beforehand. The cost / benefit / safety, but also the age when orthodontic treatment is carried out, must help choose the most suitable and most sustainable solution. To this date, several studies on the maxillary esthetic area allow to specify what may become an implant, 15-20 years after installation.



Jaafar MOUHYI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 104, Salle MOGADORIUM (60 mn) à 17h 30

Conference N° 104, Hall MOGADORIUM (60 mn) at 5:30 PM

Une Nouvelle Procédure de Planification 3D & Chirurgie Guidée de l'implant: Le Système Twin-Guide

L'innovation en chirurgie implantaire assistée est en augmentation constante. Ce succès est dû au fait que la chirurgie guidée fournit une solution thérapeutique fiable. L'utilisation de ces techniques est également intéressante dans la réhabilitation de l'implant soutenu par mise en charge immédiate. Si nous devons définir toutes les caractéristiques du guide idéal, tout d'abord nous demanderont des précisions: un ajustement parfait dans la bouche, une grande stabilité et un guide de perçage optimale pour une parfaite reproductibilité de la planification de perçage. Il est également nécessaire que le design guide soit stérilisé sans aucune distorsion ou de dégradation et cela est désormais possible avec les imprimés Ti en 3D. En outre, il est nécessaire que la conception de guide n'interfère pas ni avec l'inspection visuel par le chirurgien, ni avec l'irrigation de la perceuse. Aussi le guide ne donnera pas de frottement sur les perceuses. La dernière chose importante est la possibilité d'utiliser le guide fixe avec tous les types de procédures de greffage. Ayant eu l'occasion d'utiliser le système Twin Guide, qui diffère considérablement des modèles de guides précédents habituels disponibles sur le marché, cette conférence partagera les premiers cas de succès fait avec cette nouvelle technique ainsi que certaines conclusions recueillies auprès de leaders d'opinion impliqués dans une grande étude d'évaluation dans une clinique avec de multiples centres.

A Novel Procedure in 3D Planning & Guided Implant Surgery: The Twin-Guide System

The innovation in assisted implant surgery is constantly increasing. This success is due to the fact that guided surgery provides a reliable therapeutic solution. The use of these techniques is also interesting in the implant-supported rehabilitation by immediate loading. If we had to define all the characteristics of the ideal guide, first of all we would ask for precision: A perfect fit in the mouth, high stability and optimal drill guide for a perfect reproducibility of the drill planning. It is also necessary that the guide can be sterilized without any distortion or degradation and this is now possible with the 3D printed Ti devices. In addition, it is necessary that the guide design neither interfere with the visual inspection by the surgeon nor with the drill's irrigation. Also the guide will not give friction on the drills. The last important thing is the possibility to use the fixed guide together with all kind of grafting procedures. Having had the opportunity to use the Twin Guide system, which differs significantly from the usual previous guides designs available in the market, this lecture will share the first successful cases done with this novel technique and some of the conclusions gathered from opinion leaders involved in a large multi-centric clinical evaluation study.



Bruno ELLA

Bordeaux, France / Bordeaux, France

Conférence N° 105, Salle MOGADORIUM (45 mn) à 08h 30

Conference N° 105, Hall MOGADORIUM (45 mn) at 8:30 AM

L'expansion de la crête mandibulaire en utilisant une technique d'expansion osseuse horizontale et un substitut osseux synthétique: une alternative à la greffe osseuse en bloc

L'insuffisance de hauteur d'os dans des arcades édentées atrophique est un défi pour une réhabilitation orale réussie avec des implants. L'objectif de cette étude clinique est d'évaluer l'efficacité d'une nouvelle méthode pour l'expansion de la crête avec un fractionnement sagittale en utilisant un nouveau dispositif chirurgical (Système Crest-Bone Control Fractionnement, Meisinger) et pour déterminer si elle est nécessaire pour remplir la zone d'expansion avec l'os substitut pour maintenir le volume de l'os élargi. L'expansion horizontale de la crête est facilement reproductible. Dans cette étude, dans les crêtes très étroites, un manque de substitut osseux a abouti à la résorption significative des crêtes même après l'expansion. Un substitut osseux doit être placé pour maintenir les parois d'os alvéolaire après expansion.

Mandibular ridge expansion using a horizontal bone-splitting technique and synthetic bone substitute: an alternative to bone block grafting

Inadequate bone width in atrophic edentulous jaws is a challenge for successful oral rehabilitation with endosseous dental implants. The aim of this clinical study was to evaluate the effectiveness of a new method for ridge expansion with sagittal splitting using a new surgical device (Crest-Control Bone Splitting System, Meisinger) and to determine whether it is necessary to fill the expansion area with bone substitute to maintain the expanded bone volume. Horizontal expansion of the ridge is easily reproducible. In this study, in very narrow ridges, a lack of bone substitute resulted in significant resorption, even after expansion. A bone substitute should be placed to maintain the alveolar bone walls after expansion..



Grégory CAMALEONTE

Marseille, France / Marseille, France

Conférence N° 106, Salle MOGADORIUM (45 mn) à 09h15

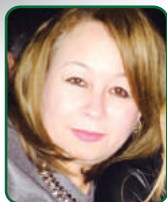
Conference N° 106, Hall MOGADORIUM (45 mn) (French) at 9:15 AM

Stratification des composites : comment reproduire le naturel au quotidien

Les résines composites sont les matériaux les plus utilisés au quotidien en dentisterie restauratrice. On les utilise aussi bien pour de petites restaurations que pour des travaux plus complexes. Dans le secteur antérieur, elles constituent une alternative de choix aux céramiques, grâce aux progrès de la technologie et à l'essor des procédures adhésives. L'amélioration de leurs propriétés biomimétiques, inspirée de la structure de la dent naturelle, ne réserve plus leur usage à une élite. On peut aujourd'hui envisager leur emploi avec une méthode simplifiée (mise au point par l'équipe de Style Italiano en collaboration avec 3M), reproductible et avec des résultats cliniques fiables à moyen et long terme.

Composite stratification: how to daily reproduce the natural

Composite resins are the most daily used materials in restorative dentistry. We use them both for small restorations as well as for more complex jobs. In the anterior area, they are a great alternative to ceramics thanks to the advances in technology and the development of adhesive procedures. The improvement of their biomimetic properties, inspired by the natural tooth structure, makes them available to all and no longer just the elite. Today, we can think of their use in a more simplified manner/method (developed by the Style Italiano team in collaboration with 3M). This method is reproducible and has medium and long term reliable clinical results.



Faten BENABDELLAH BEN AMOR

Monastir, Tunisie / Monastir, Tunisia

Conférence N°107, Salle OLYMPIA (30 mn) (Français) à 08h 30

Conference N°107, Hall OLYMPIA (30 mn) (French) at 8:30 AM

Les nerfs de la bouche et des dents

La lésion d'un nerf lors d'une chirurgie orale peut avoir comme conséquences des neuropathies dont l'unique thérapeutique est la prévention. C'est pourquoi on ne peut se permettre d'ignorer aucun détail inhérent à l'anatomie de ce vaste champ d'action qu'est la cavité orale, et particulièrement sa neuro anatomie qui se construit autour du nerf trijumeau et se caractérise par la convergence nerveuse vers les dents ainsi qu'un pontage nerveux venant d'autres nerfs intéressés, d'où l'intérêt de ce travail qui consiste à survoler toutes les données anatomo- radio cliniques nécessaires à seule fin d'approfondir nos connaissances neuro-anatomiques.

Mouth and teeth nerves

The nerve damage in oral surgery can have consequences of neuropathies where prevention is therapeutic. That is why we cannot afford to ignore any detail inherent in the anatomy of this vast field of action that is the oral cavity, particularly its neuro anatomy that is built around the trigeminal nerve and is characterized by nervous convergence to the teeth and a nervous bypass from other interested nerves, hence the importance of this work where we will browse through anatomic radio clinical data necessary to enlarge our neuroanatomical knowledge.



Jean-Marc DERSOT

Paris, France / Paris, France

Conférence N°108, Salle OLYMPIA (30 mn) à 09h 00

Conference N°108, Hall OLYMPIA (30mn) at 9:00 AM

La Chirurgie Parodontale de la Dent Incluse au Service de l'Orthodontiste

Au cours des 5 années écoulées (2000 à 2004), dans le cadre d'un exercice privé, 513 dents incluses ont été exposées à des fins orthodontiques. 3/4 de ses dents étaient des canines maxillaires, suivies par les incisives centrales maxillaires (6,2%), les canines mandibulaires (5,6%) et les 2ème prémolaires mandibulaires (4,3%). L'objectif de cette chirurgie d'exposition est de permettre à l'orthodontiste de mettre en place ces dents avec tous les tissus parodontaux environnants. A ce titre, il s'agit d'une véritable chirurgie parodontale à visée orthodontique. Différentes situations cliniques sont illustrées et un arbre de décision est proposé pour la chirurgie d'exposition de la canine maxillaire. Le taux de décollement a été de 1% et seulement 12 dents n'ont pas été mises en place.

The Periodontal Surgery of an Impacted Tooth in the Orthodontist Service

Over the past 5 years (2000 to 2004), as part of a private practice, 513 impacted teeth were exposed to orthodontic purposes. 3/4 of these teeth were maxillary canines, followed by the maxillary central incisors (6.2%), mandible canines (5.6%) and second premolars mandibles (4.3%). The purpose of this exposition surgery is to allow the orthodontist to implement these teeth with the surrounding periodontal tissues. As such, it is a true periodontal surgery guided towards orthodontics. Different clinical situations are illustrated and numerous decisions are proposed for exposition surgery of the maxillary canine. The failure rate was 1 % and only 12 teeth were not implemented.



Yassine JEBLAOUI, Menel BOUABID

Bardo, Tunisie / Bardo, Tunisia

Conférence N°109, Salle Olympia (30 mn) à 09h 30

Conference N°109, Hall Olympia (30 mn) at 9:30 AM

Rehabilitation Maxillaire par Greffe et Implants IDCAM

La fiabilité des implants n'est plus à démontrer. Plusieurs études multicentriques révèlent un taux de succès proche de 97% à la mandibule et de plus de 90% au maxillaires. Toutefois, des conditions locales défavorables rendent le placement de l'implant impossible ou incorrect d'un point de vue fonctionnel ou esthétique par l'insuffisance du volume osseux ou par une relation inter-arcade défavorable dans les sens vertical, sagittal ou transversal. Plusieurs techniques ont été décrites pour reconstruire le volume osseux manquant et rétablir les relations inter-arcades. Ces techniques seront exposées. La greffe osseuse calvariale permet de réaliser des reconstitutions osseuses de grande étendue. Nous illustrerons cette technique chez une patiente présentant une résorption osseuse importante au maxillaire.

Maxillaire Rehabilitation by Graft and IDCAM Implants

The reliability of implants has well been established. Several multicenter studies show a success rate close to 97% in the mandible and over 90 % in the maxillary. However, unfavorable local conditions make the placement of the implant impossible or incorrect from a functional or aesthetic point of view due to insufficient bone volume or a non favorable inter- arch relationship in the vertical direction, sagittal or transverse . Several techniques have been described to rebuild the missing bone volume and restore inter- arch relationships. These techniques will be exposed. Calvariale bone graft allows several bone reconstructions. We illustrate this technique through a patient with significant bone maxillary resorption.



Simone RAKOTO ALSON

Mahajanga, Madagascar / Mahajanga, Madagascar

Conférence N°110, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 08h 30

Conference N°110, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 8:30 AM

Apport de la parodontie dans l'amélioration de l'esthétique gingivale lors du sourire des malgaches

Un joli sourire est un atout puissant dans la vie de nos patients. L'esthétique du parodonte du secteur antérieur conditionnant un beau sourire dépend non seulement de l'agencement dentaire mais également de l'architecture gingivale. L'objectif est de répertorier les modifications esthétiques d'origine parodontale lors du sourire avant de proposer les traitements parodontaux et les moyens cliniques à mettre en œuvre en vue de les corriger et améliorer l'esthétique du sourire des malgaches. Des cas cliniques illustreront cette présentation pour étayer ce propos. L'amélioration de l'esthétique du sourire requiert une prise en charge multidisciplinaire dont la parodontie en tenant compte toujours du facteur péculaire notamment pour les pays en développement comme Madagascar.

Contribution of periodontics in improving aesthetics gingival smile of the malagasy.

A beautiful smile is a powerful force in the lives of our patients. The aesthetics of the anterior periodontal conditioning a beautiful smile depends not only on the dental arrangement but also the gingival architecture. The aim is to list the original aesthetic periodontal changes when smiling before proposing periodontal treatments and clinical means to implement in order to correct and improve the aesthetics of the Malagasy smile. Clinical cases illustrate this presentation to substantiate this. Improving the aesthetics of the smile requires a multidisciplinary approach including periodontics always taking into account the financial factor especially for developing countries like Madagascar.



Nadine Therèse COULIBALI-KOFFI

Abidjan, Côte d'Ivoire / Abidjan, Ivory Coast

Conférence N°111, Salle OURIKA (30 mn) à 09h 00

Conference N°111, Hall OURIKA (30 mn) at 9:00 AM

Rôle du parodonte dans l'esthétique

De nos jours, à part la douleur, la demande esthétique est devenue un motif de consultation à part entière au cabinet dentaire. L'esthétique, en odontologie, est intimement liée aux caractères anatomiques et morphologiques de la couronne dentaire et du parodonte. L'esthétique du parodonte s'inscrit dans le cadre facial, le cadre labial et dépend de l'agencement dentaire et de l'architecture gingivale. Les contours gingivaux, qui marquent les limites des couronnes dentaires naturelles et artificielles et forment les papilles et les crêtes édentées, sont importants dans l'appréciation de l'esthétique. Le conférencier se propose de montrer l'importance de restaurer l'architecture et la morphologie du parodonte dans le rétablissement de l'esthétique du patient. Dans un premier temps sera décrit le parodonte sain, en occurrence les caractéristiques anatomiques et morphologiques de la gencive et le biotype parodontal. Certains termes comme la ligne gingivale harmonieuse, la ligne esthétique gingivale et le sourire gingival seront définis. Dans un second temps, seront décrits les défauts parodontaux inesthétiques ainsi que leurs étiologies. Et enfin seront décrites les techniques de chirurgie plastique parodontale permettant de restaurer l'esthétique du parodonte. Les résultats et le pronostic à long terme de ces techniques seront discutés.

The periodontal role in aesthetics

Nowadays, apart from pain, the aesthetic demand has become a chief complaint in the dental office. Aesthetics in dentistry, is closely linked to anatomical and morphological characteristics of dental crowns and periodontals. The aesthetic periodontal fits into the facial framework, the labial frame and depends on the layout and dental gingival architecture. The gingival contours, which mark the limits of natural and artificial dental crowns and form edentulous ridges, are important in the appreciation of aesthetics. The speaker intends to show the importance of restoring the architecture and morphology of the periodontium in the restoration of the aesthetics of the patient. The healthy periodontium, as opposed to the anatomical and morphological characteristics of the gum and periodontal biotype will first be described. Terms such as harmonious gingival line, gingival aesthetic line and the gummy smile will be defined. The periodontal unsightly defects and their causes will then be described. Finally, the techniques for periodontal plastic surgery to restore the aesthetic periodontal will be described. The results and long-term prognosis of these techniques will also be discussed.



Mohssine BOUAYAD

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N°112, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 09h 30

Conference N°112, Hall OURIKA (30mn) (French) at 9:30 PM

Les sinus lifts, vers une simplification des protocoles chirurgicaux

- Les sinus lifts de l'anatomie à la chirurgie
- Comment appréhender la chirurgie sinusienne
- Les protocoles chirurgicaux des sinus lifts par voie latérale, et par voie crestale
- Chirurgie avec lambeau
- Chirurgie en flapless
- Les procédures de comblement sinusien
- La chirurgie sinusienne avec comblement osseux ou sans comblement osseux
- Les prélèvements sanguins et utilisation des facteurs de croissance
- Gestion des suites post opératoires de la chirurgie sinusienne
- Les facteurs de risque et le taux de succès de la chirurgie sinusienne.

Sinus lifts, simplifying surgical protocols

- Sinus lifts, from anatomy to surgery
- How to apprehend sinus surgery
- Protocols of sinus lifts by lateral and crestal approach
- Flap surgery
- Flapless surgery
- Sinus filling procedures
- Sinus surgery with or without bone graft bone filling
- Blood samples and use of growth factors
- Management of postoperative suites of sinus surgery
- The risk factors and the success rate of sinus surgery.



Amir CHATER

Tunis, Tunisie / Tunis, Tunisia

Conférence N° 113, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 08h 30

Conference N° 113, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 8:30 AM

Télédentistrie et santé bucco-dentaire : Une adéquation parfaite ? Une revue de littérature de preuves d'applications et d'études rapports

La télédentistrie a le potentiel pour être un mécanisme très efficace pour améliorer le diagnostic précoce et à être utilisé dans l'enseignement dentaire. La télédentistrie a le potentiel de répondre à ces besoins simplement en vous connectant sur intérêt et obtenir un soulagement immédiatement et a la capacité d'améliorer l'accès aux soins de santé bucco-dentaire, d'améliorer la prestation des soins de santé bucco-dentaire, et aussi de réduire ses coûts. Elle a également le potentiel d'éliminer les disparités dans les soins de santé bucco-dentaire entre les communautés rurales et urbaines.

Conclusions : Les approches de teledentistrie peuvent maintenir le potentiel de répondre à plusieurs problèmes liés à l'accès, le coût, l'efficacité et la qualité des soins dentaires.

Teledentistry and oral health : A perfect match ? A literature review of evidence based applications and studies reports

Results: Teledentistry has the potential to be a highly effective mechanism for enhancing early diagnosis and to be used in dental education. Teledentistry has the potential to meet these needs by just logging into the side on interest and getting relief immediately and thus has the ability to improve access to oral healthcare, improve the delivery of oral healthcare, and lower its costs. It also has the potential to eliminate the disparities in oral health care between rural and urban communities.

Conclusions: Teledentistry approaches may hold the potential to address many of the problems related to access, cost, efficiency, and the quality of dental care.



Anas BENNANI

Casablanca Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 114, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 09h 00

Conference N° 114, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 9:00 AM

L'édentation totale maxillaire : Gestion en implantologie

Depuis les études initiales sur l'ostéointégration et les principes de réalisation prothétiques décrits par Branemark, les thérapeutiques de reconstructions prothétiques implantaire ont évolué. En présence d'un édentement total, le choix thérapeutique dépend de plusieurs paramètres: demande prothétique et esthétique, profil psychologique du patient, qualité et volume de l'os résiduel, étiologie et ancienneté de l'édentement...

Les principales options thérapeutiques offertes sont : la prothèse adjointe supra-implantaire, la prothèse fixée implanto-portée et le bridge complet implanto-porté. Les paramètres de choix dépendent de critères économiques, de l'importance de la résorption osseuse alvéolaire, des rapports inter-arcades, de l'analyse esthétique et fonctionnelle et de la demande du patient.

Total maxillary edentation: Management in implantology

Since the initial studies on osseointegration and the principles of prosthetic realization described by Branemark, treatment of prosthetic implant reconstructions have evolved. In the presence of total tooth loss, therapeutic choice depends on several parameters: prosthetic and aesthetic demand, psychological profile the patient, quality and volume of residual bone, etiology and age of the edentulism...

The main treatment options offered are: the implant-denture, the fixed denture implant-supported and the complete bridge worn implant. The parameter choices depend on economic criteria, the importance of alveolar bone resorption, inter-arcades reports, aesthetics and functional analysis and the patient's request.



Alejandro RAYMUNDO

Buenos Aires, Argentine / Buenos Aires, Argentina

Conférence N° 115, Salle ANDALOUS (30 mn) à 09h 30

Conference N° 115, Hall ANDALOUS (30 mn) at 9:30 AM

Réhabilitation orale biomimétique

Dans cette conférence, une critique et révision du bref historique du paradigme classique dans l'enseignement de la sculpture gingivale en prothèse dentaire seront effectués. Définition de la biomimétique, la justification de l'étude et de la systématisation de la gencive (protocole technique) pour émuler les tissus vivant et dynamique avec un matériau inerte et immobile.

Biomimetic oral rehabilitation

In this conference, a critique and review of brief historical elements of the classic paradigm in teaching gingival carving in dental prosthesis will be made. Definition of biomimetic, the study rationale and systematization of the gum (technical protocol) to emulate living and dynamic tissue with inert material and estate.



Gilberto SAMMARTINO

Naples, Italie / Napoli, Italy

Conférence N° 116, MOGADORIUM (60 mn) (Français) à 10h 30

Conference N° 116, Hall MOGADORIUM (60 mn) (French) at 10:30 AM

Conférence plénière

Plenary conference

La gestion des tissus mous en implantologie : Les risques et les solutions

Dans le cadre de l'amélioration continue des techniques implantaires et des changements de la demande, il est nécessaire planifier avec attention l'évaluation du patient et aussi les indications et les contre-indications de traitements proposés selon les opportunités que nous donne l'évolution de la dentisterie moderne en général. La gestion des tissus mous est une partie fondamentale pour la réussite, aussi bien fonctionnelle, qu'esthétique du traitement implantaire. Néanmoins, la gestion des tissus mous, doit être mis en relation également à celle des tissus durs : en fait les tissus durs représentent le soutien fondamental pour la réussite des techniques gérant les tissus mous peri-implantaires. L'Auteur montre le scénario des techniques chirurgicales pour homogénéiser les traitements des tissus mous et des tissus durs, pour optimiser les résultats soit fonctionnel soit esthétiques.

The soft tissue management in implantology: The risks and solutions

As part of the continuous improvement of implant techniques and changes in demand, it is necessary to plan carefully the assessment election of the patient indications and con-indications in accordance with the most modern opportunities that the evolution of modern dentistry gives us in general.

The soft tissue management is a fundamental part for the success, whether functional or aesthetic implant treatment.

However, the soft tissue management must be related also to the hard tissue; in fact hard tissues are the fundamental support for the success of the perimplant soft tissues.

The author shows the scenario of surgical techniques to homogenize the treatment of soft tissue and hard tissue, for optimizing functional as well as aesthetic results.



Antoine DISS

Nice, France / Nice, France

Conférence N° 117, Salle MOGADORIUM (30 mn) (Français) à 11h 30

Conference N° 117, Hall MOGADORIUM (30 mn) (French) at 11:30 AM

Apport des ultrasons dans la chirurgie implantaire : Utilisation au quotidien

Depuis maintenant 10 ans la chirurgie piézoélectrique constitue un apport essentiel dans la prise en charge implantaire chirurgicale des patients. Dans les comblements de sinus par abord créal et latéral l'intérêt majeur est la fiabilisation du geste et la diminution de la prévalence des perforations de la membrane sinusienne. En chirurgie d'ostéotomie, l'utilisation des différents kits à notre disposition permet de simplifier le geste et les suites opératoires. En analysant la littérature et à la confrontant à notre expérience clinique, nous établirons les indications et avantages de cette technique chirurgicale et ses perspectives d'avenir.

Contribution of ultrasonic's in implant surgery: Daily use

For 10 years now the piezoelectric surgery has been an essential contribution to management of surgical implant of patients. In sinus fillings by crestal and lateral approaches, the major interest is the reliability of the gesture and the decrease in the prevalence of perforations of the sinus membrane. In osteotomy surgery, the use of different kits at our disposal simplifies the gesture and the postoperative. By analyzing the literature and comparing our clinical experience, we will establish the indications and benefits of this surgical technique and its future prospects.



Henri DIEDERICH

Luxembourg, Luxembourg / Luxembourg, Luxembourg

Conférence N° 118, Salle MOGADORIUM (30 mn) à 12h 00

Conference N° 118, Hall MOGADORIUM (30 mn) at 12:00 AM

Approche Avancée en implantologie: les Principes de la Corticale Fixée en une Seule Technique.

Avec le temps, la perte de dents conduit à la diminution de la hauteur de la crête alvéolaire, la profondeur et la densité. Toutefois, dans mes années d'expérience, j'ai constaté que l'os alvéolaire est assez bon pour recevoir un implant axiale, immédiatement après l'extraction d'une dent. Ordinairement, les ceux qui l'a pratiquent procèdent à des techniques chirurgicales pour créer de bonnes conditions pour pratiquer l'implantologie axiale utilisant des procédures de greffe osseuse, élévation de sinus, 'Summers Technique' etc. Ces protocoles ont besoin d'os en quantité et en qualité suffisante. Lorsque l'os alvéolaire est perdu, l'os de base demeure. Ceci là où j'intervient étant un chirurgien-dentiste, où j'utilise un mélange d'implants courts, implants corticaux et/ou des implants de la plaque. Étant un praticien de l'implant, je sais aussi que l'os atrophié est un défi particulier pour le chargement immédiat pour de nombreux collègues et que les caractéristiques anatomiques et de la dynamique de la mastication contribuent à de nouveaux défis pour la pose d'implant. En élaborant les principes de la 'Corticale Fixée en Une Seule Foi' (CF@O) nous mettons ensemble les principes les plus fiables pour la réhabilitation du maxillaire et de la mandibule atrophiée. Je donne la qualité de vie à mes patients dans un temps très court et en une seule opération. La corticale fixée est une nouvelle alternative à toutes les techniques existantes.

Advanced Approach in implantology: the Principles of Cortically Fixed at Once Technique.

With time, the loss of teeth leads to the decrease of the alveolar crest height, depth as well as density. However, in my several years of experience, I have found that the alveolar bone is good enough to receive an axial implant, immediately after a tooth extraction. Commonly, practitioners proceed with surgical techniques to create good conditions to practice axial implantology using bone grafting procedures, sinus lift, Summers Technique etc. These protocols need bone in sufficient quantity and quality.

When the alveolar bone is lost, only the basal bone remains. This is where I intervene, as a Dental Surgeon, and where I use a mix of short implants, cortical implants and/or plate implants.

As an implant Practitioner, I also know that atrophied bone is a special challenge for immediate loading for many fellow Surgeons and that anatomical features and mastication dynamics contribute to further challenges for the placing of implants in these areas. By elaborating the principles of Cortically Fixed at Once (CF@O) we put together the most reliable principles for the rehabilitation of the atrophied maxilla and mandible. I give life quality to my patients in a very short time and in one single surgery. CF@O is a new alternative to all existing techniques.



Adil TAJMOUATI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 119, Salle OLYMPIA (30 mn) (Français) à 11h 30

Conference N° 119, Hall OLYMPIA (30 mn) (French) at 11:30 AM

L'Orthodontie numérique: Un standard de la dentisterie moderne

L'avènement d'outils technologiques combinés à des logiciels très performants a permis de démocratiser l'utilisation de solutions orthodontiques numériques. L'objectif de cette présentation est de parcourir cet univers digital et de donner une dimension numérique aux compétences acquises en orthodontie afin d'en profiter dans sa pratique quotidienne et de façon indépendante. Grâce à un flux numérique pratique, simple et rapide intégré au cabinet ou externalisé au laboratoire, on va pouvoir analyser un cas et réaliser la planification adéquate pour aboutir à un résultat final basé sur un setup virtuel personnalisé et très précis. Il en découlera des procédés de traitement se présentant sous différentes formes allant des aligneurs, au collage indirect et autres appareillages...

Digital orthodontics: A standard of modern dentistry

The advent of technological tools combined with high-performance software has helped democratize the use of digital orthodontic solutions. The objective of this presentation is to navigate the digital world and give a digital dimension to the skills acquired in orthodontics to enjoy it independently as well as in their daily practice. With a simple and fast digital practice flow, integrated in the cabinet or externalized in the laboratory, we will be able to analyze and make proper planning to achieve a final result based on a custom and very clear virtual setup. This will result in methods of treatment provided in various forms ranging from aligners in indirect bonding and other devices.



Phumzile HLONGWA

Johannesbourg, Afrique du sud / Johannesburg, South Africa

Conférence N° 120, Salle Olympia (30 mn) (Anglais) à 12h 00

Conference N° 120, Hall Olympia (30 mn) (English) at 12:00 AM

L'utilisation des implants pour l'ancrage en orthodontie: Rapport de trois cas

L'ancrage orthodontique est définie comme la résistance au mouvement de la dent non désirée et est un facteur important lors de la planification du traitement orthodontique. Le mouvement des dents indésirable connu comme perte d'ancrage peut avoir un effet néfaste sur le résultat du traitement. Les implants peuvent être utilisés en tant que moyens d'ancrage très sécurisé car ils s'intègrent aux os et ne bougent pas quand une force est appliquée sur eux. Récemment, des mini-implants pour l'orthodontie connus comme dispositif ancrage temporaires (DAT) ont été spécialement conçus et peuvent être utilisés pour le déplacement des dents sans mouvement indésirable des autres dents pendant le traitement orthodontique. Cette conférence fera un rapport sur trois cas traités avec succès grâce à des unités d'ancrage temporaires.

The use of implants for anchorage in orthodontics: Report of three cases

Orthodontic anchorage is defined as the resistance to unwanted tooth movement and is an important consideration when planning orthodontic treatment. Undesirable tooth movement known as loss of anchorage can have a detrimental effect on the treatment. Implants can be used as a very secure source of anchorage because they integrate with bone and do not move when a force is applied to them. Recently small implants for orthodontic use known as temporary anchorage devices (TADs) have been specifically designed and can be used to move teeth without undesirable movement of other teeth during orthodontic treatment. This paper will report on three successfully treated cases using temporary anchorage devices for anchorage.



Meriem AMINE

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N°121, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 11h 30

Conference N°121, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 11:30 AM

Réhabilitation complète des arcades maxillaire et mandibulaire par restaurations fixées dento-portées : Stratégie de prise en charge

La perturbation des fonctions occlusales et de l'esthétique, suite aux délabrements dentaires, est souvent à l'origine de problèmes d'ordre physique et de troubles psychiques. Toute possibilité de restaurer ces délabrements à l'aide d'une réhabilitation prothétique fixée, représente pour le patient un rétablissement inestimable de sa qualité de vie. La réhabilitation prothétique complète fixée, revêt souvent un caractère complexe compte tenu des différents paramètres à gérer. Une démarche rationnelle comportant un examen clinique minutieux, des examens complémentaires et une analyse occlusale sur articulateur, permet au praticien d'établir un diagnostic précis, de déterminer les objectifs du traitement et d'élaborer un plan de traitement chronologiquement détaillé.

Complete rehabilitation of maxillary and mandibular arcades with fixed restorations dental-worn: Support Strategy

The disruption of occlusal and aesthetics function, following dental dilapidations, is often the cause of physical and psychological problems. Any possibility of restoring these dilapidations using a fixed prosthetic rehabilitation for the patient represents for a patient a valuable improvement in his life quality. The fixed complete prosthetic rehabilitation often has a complex character regarding different parameters to manage. A rational approach includes a detailed clinical examination, complementary examinations and occlusal analysis on articulator allows the practitioner to make an accurate diagnosis, determine treatment goals and develop a chronologically detailed treatment plan.



Youssef DAHBI SKALLI

Agadir, Maroc / Agadir, Morocco

Conférence N°122, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 12h 00

Conference N°122, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 12:00 PM

Plannifier Dresser une carte de route pour les traitements prothétiques esthétiques

La planification d'un traitement prothétique dans la zone esthétique peut être difficile. Pour obtenir un résultat harmonieux qui correspond à l'attente des patients est difficile, mais commencer le traitement sans plan est hasardeux. En outre, pour la réalisation d'un résultat prévisible, on a besoin d'une bonne connaissance des techniques et des protocoles modernes ainsi que la précision dans l'exécution et une séquence de timing correcte. Dans cette conférence, nous verrons comment construire un projet bien défini; en utilisant des outils modernes (photographie, design numérique) ainsi que des outils classiques (cire, maquettes, provisoires), puis la façon d'exécuter avec précision ce projet avec l'aide de protocoles précis de préparations, d'impressions, de communication de laboratoire précise et enfin le collage.

Plan....Execute a road map to esthetic prosthetic treatments

Planning a prosthetic treatment in the esthetic zone can be challenging. To obtain a harmonious result that matches the patient's expectation is difficult, but initiating the treatment without a proper plan is hazardous. Furthermore, achieving a predictable outcome needs a good knowledge of modern techniques and protocols as well as precision in execution and a correct timing sequence. In this lecture we will see how to construct a well defined project; using modern tools (photography, digital design) along with classic tools (wax up, mock-up, provisionals) and then how to execute accurately this project with the help of precise protocols of preparations, impressions, accurate lab communication and bonding.



Saloua DGHOUGH

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 123, Salle ANDALOUS (30 mn) à 11h 30

Conference N° 123, Hall ANDALOUS (30 mn) at 11:30 AM

La dent de sagesse mandibulaire incluse : le dilemme des chirurgiens

La dent de sagesse mandibulaire incluse ou enclavée est un motif de consultation très fréquent en odontologie. La nécessité d'extraire une dent de sagesse qui présente des signes de changement pathologique (caries non restaurables, périecoronarite à répétition, dents associées à des kystes ou tumeurs...) est rarement l'objet de controverses. La prise de décision thérapeutique est donc souvent simple. Par contre, l'extraction préventive systématique des dents de sagesse saines reste discutable. Depuis peu, l'extraction prophylactique était justifiée par le fait que la dent de sagesse n'a aucun rôle dans la cavité buccale, le besoin de minimiser les risques d'éventuelles pathologies ultérieures ainsi que la difficulté d'extraction à un âge avancé. Ce travail se propose de faire le point sur les recommandations d'extractions des dents de sagesse ainsi que sur les différentes possibilités de prise en charge.

Mandibular impacted 3th molar: the dilemma of Surgeons

The impacted or enclaved 3th molar is a very common reason for consultation in dentistry. The need to extract a wisdom tooth which shows signs of pathological change (not restorable caries, recurrent pericoronaritis, teeth associated with cysts or tumors ...) is rarely the subject of controversy. The therapeutic decision is often simple. On the other side, the systematic preventive extraction of wisdom teeth healthy is debatable. Recently, prophylactic removal was justified by the fact that the wisdom tooth has no role in the oral cavity, the need to minimize the risk of possible future pathologies and the difficulty of extraction at an advanced age. This work intends to review the recommendations of extractions of 3th molar and on the possibilities of care.



Oumar Raphio DIALLO

Conakry, Guinée / Conakry, Guinea

Conférence N° 124, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 12h 00

Conference N° 124, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 12:00 AM

Complications loco-regionales et à distance des foyers infectieux bucco-dentaires

Les complications des foyers infectieux bucco-dentaires restent fréquentes dans les pays en voies de développement et cela malgré les progrès réalisés en médecine durant ces dernières décennies.

L'OMS estime à 90% la fréquence des infections bucco-dentaires à travers le monde. Ces infections sont graves, elles entraînent des complications : - locale (abcès, kystes...) - régionale (cellulites cervico-faciales, ostéite, thrombophlébites...), - et à distance (abcès du cerveau septicémie d'origine dentaire, endocardite...).

Les complications des foyers infectieux bucco-dentaires sont responsables d'une mortalité non négligeable en rapport avec l'inaccessibilité aux soins bucco-dentaires, au caractère mystique que la population confère à ces affections dans nos régions mais et souvent à la mauvaise prise en charge par les praticiens.

Pour réduire l'incidence des complications des foyers infectieux bucco-dentaires des campagnes d'éducation et de sensibilisation de la population sont nécessaires. Il est également important de respecter en ce qui concerne le personnel médical les règles de «bonne pratique» de la chirurgie dentaire. Pour cela une formation continue du personnel et une collaboration interdisciplinaire efficiente s'avèrent nécessaire.

Loco-regional and far from home complications of oral infections

Complications of oral outbreaks are common in developing countries despite the advances in medicine in recent decades.

The WHO estimates that the frequency of oral infections worldwide is 90%. These infections are serious, they cause complications: - Local (abscesses, cysts ...) - Regional (head and neck cellulitis, osteomyelitis, thrombophlebitis ...) - and at a distance (brain abscess of dental origin sepsis, endocarditis ...).

Complications of oral outbreaks are responsible for a significant mortality. This is related to the inaccessibility of oral care, the mystical approach of the population in our regions, but also and often to the poor care given by practitioners.

To reduce the incidence of complications of oral outbreaks, educational and awareness campaigns are needed and necessary. With regards to medical staff, it is also important to respect the rules of "good practice" of dental surgery. To achieve this, continuous and efficient staff training and interdisciplinary cooperation have been proved necessary.



Achraf SOUAYAH

Tunis, Tunisie / Tunis, Tunisia

Conférence N° 125, Salle MOGADORIUM (45 mn) à 14h 30

Conference N° 125, Hall MOGADORIUM (45mn) at 2:30 PM

Intégrer l'implantologie minimalement invasive dans son exercice quotidien. Comment rendre simples, fiables et efficaces les réhabilitations implantaire ?

L'objectif de cette présentation vise à énoncer des protocoles réalistes selon les données actuelles de l'intégration bio-esthétique des implants, et donner des clés décisionnelles pour avoir le bon réflexe face à chaque situation clinique. Les tendances actuelles en implantologie se sont tournées vers des traitements minimum invasifs pour les patients avec raccourcissements des délais d'attente. Cette conférence mettra le point sur un protocole clinique de routine dans notre pratique quotidienne : le « One day implant protocol », qui a été développé afin d'optimiser le flux de travail, de raccourcir les délais d'attente sans prothèse, tout en conservant une précision et un résultat optimaux. L'utilisation du logiciel de planification pré-implantaire R2 Gate, de programmer notre chirurgie, de connecter les piliers et de mettre en charge immédiatement nos implants.

Integrate minimally invasive implantology in it's daily practice. How to make simple, reliable and efficient implant rehabilitations?

The objective of this presentation is to enunciate realistic protocols based on current data from the integration of bio-aesthetic implants, and provide key decision for the right reflex face every clinical situation. Current trends in implantology turned to minimum invasive treatment for patients with shortening waiting times. This conference will update on a clinical protocol routine in our daily practice: "One day implant protocol", which was developed to optimize the workflow, shorten waiting times without prosthesis while retaining precision and optimum result. The use of pre-implant planning software Gate R2, program our surgery, connecting the pillars and immediate load our implants.



Kwang Bum PARK & Cem DERGIN

Corée et Turquie / Korea et Turkey

Conférence N° 126, Salle MOGADORIUM (45 mn) à 14h30

Conference N° 126, Hall MOGADORIUM (45mn) at 2:30 PM

Amélioration spectaculaire sur le protocole de chargement dans le traitement implantaire

Avec les améliorations dans la conception d'implants, la dentisterie numérique, et connaissances cliniques, fournir des traitements de l'implant One Day pour les patients est devenu de plus en plus prévisible. Le succès de la thérapie d'implant One Day nécessite une quantification de la stabilité primaire nécessaire pour résister à la mise en charge immédiate, ainsi que la préfabrication précise des restaurations d'implants. La conception de l'implant de AnyRidge ont fourni un protocole chirurgical pratique, et un système avancé R2 Gate a standardisé la planification de traitement et le protocole réparateur pour la livraison de l'implant One Day pour les cliniciens de manière économique et pratique. Dans cette conférence, nous allons revoir en détails la conception de l'implant, l'avancement de la technologie numérique, et l'utilisation d'équipements pour quantifier et de pronostiquer le succès de la thérapie de l'implant One Day sera présenté avec des données et des cas cliniques. Maintenant, avec ces nouveaux développements, les connaissances cliniques et l'expérience, la thérapie implantaire One Day peut être fourni aux patients avec confiance et prévisibilité.

Dramatic improvement on the loading protocol in implant therapy

With the advancements in implant design, digital dentistry, and clinical knowledge, providing one day implant therapy for patients has become increasingly predictable. Successful one day implant therapy requires quantifying the primary stability necessary to withstand the immediate loading, as well as accurate prefabrication of implant restorations. The AnyRidge implant design have provided a practical surgical protocol, and advanced R2 Gate system has standardized the treatment planning and restorative protocol for One Day Implant delivery for clinicians in economic and practical manner. In this presentation, the detailed overview of the implant design, advancement in digital technology, and the use of equipment to quantify and prognosticate the success of one day implant therapy will be presented with data and clinical cases. Now, with these new developments, clinical knowledge and experience, One Day Implant therapy can be provided to patients with confidence and predictability.



Alain SIMONPIERI

Marseille, France / Marseille, France

Conférence N° 127, Salle MOGADORIUM (45 mn) à 16h 00

Conference N° 127, Hall MOGADORIUM (45 mn) at 4:00 PM

Approche Moderne de l'Arcade Complete en Charge Immediate

Dans la littérature, en Mise en Charge Immédiate (MCI), le calcul du taux de survie n'est basé que sur l'ostéo-intégration et bien que ces prothèses soient ostéo-intégrées, elles se révèlent être à long terme particulièrement inesthétiques, et sources de nombreuses complications : prothétiques, osseuses et gingivales. Pourquoi y a-t-il autant d'échecs sur le long terme? Quel protocole adopter afin de les éviter? Quelles sont les conditions pour que l'évolution osseuse et gingivale soit favorable au cours du temps? Le succès dépendra d'un mix entre la biologie, l'anatomie, la chirurgie et les exigences prothétiques. Cette présentation s'appuie sur un total de 7145 Implants mis en charge sur 1077 patients entre 2002 et 2014.

Aesthetic Challenge in Immediate Loading

In literature, according to evidence, the Immediate Loading calculation of success rate is only based on Osseo integration. Although these prosthetics are Osseo integrated, they are not aesthetics and sources of numerous complications in time: prosthetics, bone and gingival. Why is there so many failures in IL on long term? Which protocol to adopt in order to avoid them? What are the conditions to obtain favorable bone and gingival evolution during the time? The success will depend on a mix between biological anatomical surgical and prosthetics requirements. This presentation is about a total of 7145 Implants loaded on 1077 patients between 2002 and 2014.



Bassim SAADI

AMMAN, Jordanie / Amman, Jordan

Conférence N° 128, Salle OLYMPIA (45 mn) (Français) à 14h 30

Conference N° 128, Hall OLYMPIA (45 mn) (French) at 2:30 PM

**La Contribution de la nouvelle génération d'implant
«Structure tridimensionnelle poreuse» dans la gestion des
déficiences osseuses**

L'implant fait avec laser est un implant révolutionnaire avec une structure 3D qui donne à l'os un support spécial pour grandir.

Une brève introduction de la technologie DLMF souligne les avantages des implants fait par laser par cas cliniques. En outre, différentes possibilités de traitement dans la carence de tissu dur seront illustrées.

**The Contribution of the New Generation of Implants
"Tridimensional Porous Structure" in Hard Tissue Deficiency
Management (Quality & Quantity)**

Laser made implant is a revolutionary implant with a 3D structure that gives bone a special support to grow into.

A brief introduction of DLMF technology to underline Laser made implant advantages is introduced through clinical cases. Also, different possibilities of treatment in hard tissue deficiency will be illustrated.



Mouchira Salah El-Din MOSTAFA

Le Caire, Egypte / Cairo, Egypt

Conférence N° 129, Salle OURIKA (45 mn) (Anglais) à 15h 00

Conference N° 129, Hall OURIKA (45 mn) (English) at 3:00 PM

**Rôle de la thérapie au laser dans la bio-stimulation d'os pour
l'ostéo-intégration des implants dentaires: vingt ans d'expérience**

La thérapie au laser est devenu un état de l'art par rapport aux techniques classiques. Différents lasers ont été utilisés pendant de nombreuses années dans le domaine de l'implantologie et d'autres domaines de la dentisterie, cet article est un examen complet de notre expérience avec le laser tout au long des vingt dernières années en matière de gestion de nombreuses affections bucco-dentaires : l'excision douce des tissus bénins, les tumeurs, l'évaporation de crêtes molles et bio-stimulation osseuse comme un critère de succès pour un des implants dentaires ostéo-intégrés, d'ailleurs le but de notre présentation est de montrer les faits saillants de la thérapie au laser et son potentiel dans notre domaine dentaire avec des degrés variables de succès.

**Role of laser therapy in bone biostimulation for
osseointegration of dental implants: twenty years of experience**

Laser therapy has become a state of art as compared to conventional techniques, a range of lasers have been used for many years in dental implants and other dentistry fields, this article is a comprehensive review of our experience with laser throughout the last twenty years for management of many oral and dental conditions as excision of benign soft tissue, tumors, evaporation of flabby ridges and bone biostimulation as a criteria of success for an osseointegrated dental implants, moreover the aim of our presentation is to highlights laser therapy values and its potential in our dental field with variable degrees of success.



Jaafar MOUHYI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 130, Salle OLYMPIA (45 mn) (Anglais) à 16h 00

Conference N° 130, Hall OLYMPIA (45 mn) (English) at 4:00 PM

**Peri-implantite: ce qui pourrait être sa véritable étiologie ?
Comment éventuellement traiter ?**

La destruction osseuse péri-implantaire observée pendant la phase d'entretien de l'implant (péri-implantite) a symptomatologie similaire à celle de la parodontite, à savoir, des rougeurs, une augmentation de la profondeur de sondage, la suppuration, et une perte osseuse radiographique. Les caractéristiques physico-chimiques du titane restent la différence la plus importante. Diverses méthodes ont été appliquées pour le traitement des lésions. Le but de cette conférence est de donner quelques explications au phénomène de l'ostéo-intégration en général et à évaluer par moyen de la microscopie électronique à balayage (MEB) et X-ray induite spectroscopie de photoélectrons (XPS) de plusieurs produits chimiques et techniques physiques mystérieusement présentés par certaines études comme étant des outils performants pour le nettoyage des implants en titane contaminés avant de tout type de procédure de régénération. Enfin, une méthode originale pour traiter les lésions péri-implantite induites expérimentalement sera présentée.

**Peri-implantitis: What could be its real etiology? How to and
eventually treat it?**

The peri-implant bone destruction observed during the implant maintenance phase (peri-implantitis) has symptomatology similar to that of periodontitis: redness, increased probing depth, suppuration, and radiographic bone loss. The titanium physico-chemical characteristics remain the most important difference. Various methods have been applied for the treatment of lesions. The aim of this lecture is to give some explanations to osseointegration phenomenon in general and to evaluate by mean of scanning electron microscopy (SEM) and X-ray induced photoelectron spectroscopy (XPS) several chemical and physical techniques mysteriously presented by some studies as successful tools for cleaning of contaminated titanium implants prior to any kind of regeneration procedure. Finally, an original method to treat experimentally induced peri-implantitis lesions will be presented.



Guillaume JOUANNY

Paris, France / Johannesburg, South Africa

Conférence N° 129, Salle OLYMPIA (45 mn) à 15h 15

Conference N° 129, Hall OLYMPIA (45mn) at 3:00 PM

Et un, et deux et trois canaux : savoir gérer les difficultés

Depuis 20 ans l'endodontie s'est considérablement modernisée. Une des évolutions majeures a été l'apparition de systèmes de mise en forme composés de limes en Nickel Titane utilisées en rotation continue.

Si ces systèmes permettent une technique plus sûre plus rapide et plus fiable, ils nécessitent cependant d'être utilisés intelligemment. Cette présentation a pour objectif d'analyser les risques et les limites de l'instrumentation rotative de manière à en tirer les bénéfices en toute sécurité.

And one, and two and three channels: how to manage the difficulties

For the past 20 years, endodontics has significantly been modernized. One of the major developments has been the emergence of limes compounds in nickel titanium used in continuous rotation.

If these systems allow a technique that is safer, faster and more reliable, they still however need to be used smartly. This presentation aims to analyze the risks and limitations of rotary instrumentation in order to get all the benefits in a safe manner.



Sanaa CHALA

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 132, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 15h 00

Conference N° 132, Hall OURIKA (30mn) (French) at 3:00 PM

L'endodontie des cas limites au service de la préservation du sourire

L'objectif de cette présentation est de discuter à partir d'une série de cas cliniques de dents antérieures à pronostic réservé l'apport de thérapeutiques conservatrices en endodontie à préserver le sourire dans le cadre d'une échéance transitoire ou semi-permanente selon les cas. La notion de la préservation va être discutée pour aborder également l'apport de la conservation de l'organe dans la réparation de l'esthétique. Les facteurs intervenant dans la prise de décision vont être discutés tout en tenant compte des données acquises de la science.

Endodontics borderlines cases in serving preserving smile

The objective of this presentation is to discuss through a series of clinical prognosis of anterior teeth the reserved intake of conservative endodontic therapy cases to in order to preserve the smile under a transitional or semi-permanent maturity. The concept of preservation will be discussed to also address the contribution of conservation of the organ in the repair of aesthetics. The factors involved in decision making will be discussed taking into account the acquired science data.



Walid NEHME

Beyrouth, Liban / Beirut, Lebanon

Conférence N° 133, Salle OURIKA (30 mn) (Anglais) à 15h 30

Conference N° 133, Hall OURIKA (30mn) (English) at 3:30 PM

???????

L'endodontie a subi un décalage majeur dans la technique et l'instrumentation de la mise en forme canalaire. Le Nickel titane a été au cœur de ces changements. Depuis les premiers rapports, l'acier inoxydable a été progressivement remplacé par ce nouvel alliage. Les instruments NiTi ont la combinaison d'une bonne biocompatibilité, une bonne résistance mécanique, et en particulier l'effet de mémoire de forme et la super élasticité. Dans cette conférence, les concepts de nettoyage et de mise en forme seront examinés à partir de différentes perspectives insistant sur la casse de ces instruments et sur les innovations et ses repercussions sur la mise en œuvre les procédures de nettoyage. Puis, à travers des cas cliniques, nous serons en mesure de discerner les avantages de chaque mouvement.

Mastering rotary file system: from design to clinical performance

Endodontic specialty has undergone a major shifting in shaping techniques and instrumentations. Nickel titanium has been the core of these changes. Since the first reports introducing, Stainless steel was gradually replaced by the new alloy. NiTi instruments have the combination of good biocompatibility, good mechanical strength, and particularly the shape memory effect and super elasticity.

The concepts of cleaning and shaping will be reviewed from different perspectives stressing on brake through instruments and technique innovations and its implementation on the cleaning procedures. Then through Clinical cases we shall be able to discern the advantages of each movement.



Amira BEN MANSOUR

Tunis, Tunisie / Tunis, Tunisia

Conférence N° 134, Salle OURIKA (45 mn) (Français) à 16h 00

Conference N° 134, Hall OURIKA (45mn) (French) at 4:00 PM

L'endodontie minimum invasive: Pilier de l'omni-pratique

Le traitement canalaire est clairement le pilier de la pratique quotidienne du dentiste. L'introduction du nickel-titane dans la fabrication des instruments endodontiques rend celui-ci simple et accessible pour tous les dentistes, cependant nous devrions tous admettre que ça demeure une spécialité délicate et exigeante, ne tolérant pas l'approximation.

De nos jours nous avons tellement l'embarras du choix en ce qui concerne l'instrumentation que nous oublions les principes basiques du traitement canalaire à savoir la réalisation d'une cavité d'accès correcte avec suppression des contraintes, exploration initiale et réalisation d'un « glide path » avant mise en forme.

Ce sont ces deux premières étapes, bien souvent réalisées trop vite, qui vont sécuriser la mise en forme. Si un grand soin doit impérativement être accordé à la voie d'accès, le « glide path », terme anglo-saxon difficilement traduisible doit être assuré parfaitement.

Minimum invasive endodontics: Pillar of general practice

Root canal treatment is clearly the pillar of the daily practice of the dentist.

The introduction of nickel-titanium in the manufacture of endodontic instruments makes it simple and accessible to all dentists, however, we should all admit that it remains a delicate and demanding specialty that does not tolerate approximation.

Nowadays we have so much choice in terms of dental instruments that we forget the basic principles of root canal treatment namely the achievement of a correct access cavity with removal of constraints, being the initial exploration and realization of a "glide path" before formatting.

These are the two first steps, often carried out too fast, that will secure the formatting. If great care must always be given to the access road, the "glide path" must be ensured perfectly.



Layla ASSILA

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 135, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 14h 30

Conference N° 135, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 2:30 PM

Couronne et bridge céramo-céramiques : les clés de réussite

La restauration prothétique esthétique a connu une nette évolution depuis la réalisation de la première couronne réalisée uniquement en céramique. Les améliorations apportées aux matériaux céramiques, grâce aux progrès technologiques ont permis de réaliser des restaurations qui passent inaperçues, des restaurations qui créent l'illusion du naturel. La réussite d'une restauration céramo-céramique, tant demandée actuellement par les patients, passe par le respect d'un certain nombre de paramètres cliniques et la rigueur lors de la conception et la réalisation des étapes prothétiques. A travers ce travail nous allons relier ces différents paramètres pouvant être considérés comme d'éventuelles clés de succès de la couronne et du bridge céramo-céramiques.

All-ceramic crowns and bridge: The keys to success

Aesthetic prosthetic restoration has known a clear evolution since the realization of the first crown made only with ceramic. Improvements in ceramic materials through advanced technologies have achieved restorations that are extremely discrete, restorations that create the illusion of being natural. The success of all-ceramic restorations, which are very demanded nowadays by patients, requires the respect of a number of clinical parameters and a lot of rigor during the design and implementation stage. Through this work, we will recount these different parameters that can be considered as potential keys to success of the crown and the all-ceramic bridge.



Khadija SIKKOU

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 136, Salle ANDALOUS (30 mn) (Français) à 15h 00

Conference N° 136, Hall ANDALOUS (30 mn) (French) at 3:00 PM

Place des implants courts dans la réhabilitation des crêtes atrophiées

Plusieurs solutions ont été proposées pour surpasser le problème du manque de hauteur osseuse nécessaire au placement des implants. Il s'agit des greffes osseuses, de la régénération osseuse guidée, de la distraction ostéogénique, l'élévation du sinus, la transposition du nerf mandibulaire et l'utilisation d'implants zygomatiques. Malgré que ces techniques aient gagné en termes de taux de succès, il y a cependant un manque d'évidence quant à leur prédictibilité (excepté pour l'élévation de sinus). Les implants courts ont été proposés comme alternative de choix pour la réhabilitation des crêtes alvéolaires atrophiées, car ils présentent des avantages indéniables en termes de réduction de la morbidité, de la durée du traitement et du coût.

Place of short implants in the rehabilitation of atrophied ridge

Several solutions have been proposed to overcome the problem of lack of bone height required for implant placement. These are bone grafts of guided bone regeneration, osteogenic distraction, sinus lift, the transposition of the mandibular nerve and use of zygomatic implants. Although these techniques have gained in terms of the success rate, however, there is a lack of evidence as to their predictability (except for sinus lift). The short implants have been proposed as an alternative choice for the rehabilitation of atrophied alveolar ridges, because they have undeniable advantages in terms of reduced morbidity, duration of treatment and the cost.



Leila LAKHDAR

Rabat, Maroc / Rabat, Morocco

Conférence N° 137, Salle OURIKA (30 mn) (Français) à 15h 30

Conference N° 137, Hall OURIKA (30 mn) (French) at 3:30 PM

Effet antimicrobien d'huiles essentielles Marocaines sur *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* sérotype b Clone JP2 associé aux Parodontites agressives au Maroc

Aggregatibacter actinomycetemcomitans de type sérotype b Clone JP2 représente l'un des pathogènes oraux majeurs fortement incriminés dans les parodontites agressives, réel problème de santé publique au Maroc. Au cours de ces dernières décennies, compte tenu de l'incidence élevée de ces maladies destructrices dans notre pays, de l'émergence de résistances croissantes des bactéries de la flore orale aux antibiotiques et des divers effets secondaires provoqués par les agents antiseptiques souvent utilisés en dentisterie, la recherche de nouveaux agents d'origine naturelle, présentant moins de danger pour la santé, est devenue une nécessité. Le Maroc, par sa diversité géographique et climatique, possède de grandes ressources naturelles en plantes médicinales et aromatiques et figure parmi les principaux pays producteurs d'huiles essentielles. Nous avons ainsi mené une recherche sur l'évaluation de l'effet antimicrobien de certaines huiles essentielles d'origine Marocaine, issues de plantes médicinales bien connues en Médecine populaire, sur une souche clinique d'*Aggregatibacter actinomycetemcomitans* sérotype b Clone JP2, souche connue hautement virulente dans le contexte Marocain et fortement associée aux parodontites agressives, réel fléau dans notre pays.

Antimicrobial effect of Moroccan essential oils on *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* serotype b JP2 Clone associated with aggressive periodontitis in Morocco

Aggregatibacter actinomycetemcomitans serotype b type JP2 Clone represents one major oral pathogens strongly implicated in aggressive periodontal, which is a real public health problem in Morocco. During the past recent decades, given the high incidence of these destructive diseases in our country, the emergence of increasing resistance of bacteria of the oral flora to antibiotics and the various side effects caused by antiseptic agents often used in dentistry, it has become a necessity to look for new agents of natural origin since they are less dangerous for the health. Morocco, due to its geographical and climatic diversity, has large natural resources of medicinal and aromatic plants and is among the main producers of essential oils. We have conducted research on the evaluation of the antimicrobial effect of certain essential oils of Moroccan origin from medicinal plants known in popular medicine, through a clinical strain of *actinomycetemcomitans* serotype b *Aggregatibacter* Clone JP2 which is a highly known virulent strain in the Moroccan context and strongly associated with aggressive periodontitis, real plague in our country.



Olaya MEDAGHRI ALAOUI

Casablanca, Maroc / Casablanca, Morocco

Conférence N° 138, Salle ANDALOUS (45 mn) (Français) à 16h 00

Conference N° 138, Hall ANDALOUS (45 mn) (French) at 4:00 PM

Les pathologies de la muqueuse orale: pour un diagnostic et prise en charge au cas par cas

La muqueuse tapisse tous les tissus de la cavité orale; elle peut être attachée ou libre, contenir des organes de goût ou des glandes salivaires accessoires. Les pathologies concernant cette muqueuse orale sont polymorphes et posent très souvent un souci quand à leur diagnostic précis, seul garant d'un traitement adapté. A travers cette conférence nous passerons en revue ces pathologies en présentant plusieurs cas cliniques allant des lésions de la muqueuse aux pathologies tumorales bénignes et malignes. Ce travail a pour objectif guider la démarche diagnostique de l'omnipraticien et de lui permettre d'adopter une ligne de conduite codifiée face à ces lésions.

The pathologies of oral mucosa: for an individual case by case diagnosis and care

The mucous lining covers all tissues of the oral cavity; it can be attached or free, can contain taste organs or salivary glands. The pathologies on this oral mucosa are polymorphic and frequently pose an issue when trying to diagnose precisely which is the only guarantee of appropriate treatment. Through this conference, we will review these pathologies through multiple clinical cases ranging from mucosal lesions to pathologies with benign and malignant tumors. This work aims to guide the diagnostic approach of the practitioner and allow him/her to adopt a codified policy when dealing with these lesions.



Miguel STANLEY

Lisbonne, Portugal / Lisbon, Portugal

Conférence N°139, Salle MOGADORIUM (60 mn) (Anglais) à 17h 30

Conference N°139, Hall MOGADORIUM (60 mn) (English) at 5:30 PM

Conférence plénière

Plenary conference

La dentisterie qui change la vie

«La dentisterie qui change la vie » est une conférence de motivation sur la façon de mener une pratique réussie, et pourquoi le choix des meilleurs produits et solutions techniques est le fondement de la réussite. La conférence couvre une grande portée d'information, des simples au cas complexes et leur gestion, la planification du traitement et le séquençage. Plusieurs options de traitement et de la sélection de cas seront présentées ainsi que le processus de pensée derrière toutes les décisions prises. L'aspect le plus importante pour réussir est de bien connaître votre patient et leur cas dès le premier jour. Un grand nombre de solutions techniques utiles dans votre pratique chirurgicale quotidienne sera donnée tout au long de la conférence.

Life changing dentistry

"Life changing Dentistry" is a motivational lecture about how to run a successful practice and why choosing the best products and technical solutions is the foundation of success. It covers a large scope of information, from simple to complex cases management, treatment planning and sequencing. Several treatment options and case selection will be presented as well as the thought process behind all decisions. The most important part of building successful practice is knowing your patient and their case from day one. A lot of useful real life technical solutions in your day by day surgical practice will be given throughout the lecture.

2nd CONFERENCE

OF DEANS
OF DENTAL
SCHOOL
OF AFRICA



2^{ème} CONFERENCE

DES DOYENS
DES FACULTES
DE MÉDECINE
DENTAIRE
D'AFRIQUE

2016

Vendredi 29 Janvier 2016

Bienvenue à Marrakech, Maroc

Friday 29th January 2016

Welcome to Marrakech, Morocco

AGDAL RYAD MOGADOR



CONFERENCE

DES DOYENS DES FACULTES DE MÉDECINE
DENTAIRE D'AFRIQUE
FOR THE DEANS OF SCHOOLS OF
DENTISTRY IN AFRICA



AFRICAN
SOCIETY OF
DENTISTRY
AND IMPLANTOLOGY



AFRICAN JOURNAL
OF DENTISTRY
& IMPLANTOLOGY

REVUE DE LA MÉDECINE DENTAIRE





CONFERENCE

DES DOYENS DES FACULTES DE MÉDECINE
DENTAIRE D'AFRIQUE
FOR THE DEANS OF SCHOOLS OF
DENTISTRY IN AFRICA



L'AFRICAN SOCIETY OF DENTISTRY AND IMPLANTOLOGY

organise

**Un Dîner de l'Amitié Africaine
en l'Honneur des Doyens des Facultés
de Medecine Dentaire d'Afrique**

Le Vendredi 29 Janvier 2016



THE AFRICAN SOCIETY OF DENTISTRY AND IMPLANTOLOGY

organizes

**An African Friendship Dinner in Honor
of Deans of Dental School of Africa**

On Friday 29 January 2016



Pr. Sana Rida
Présidente de la CDFMDA
Doyenne de la Faculté de Médecine Dentaire de Rabat, Maroc
Presidente of CDDSA
Dean of Dental School of Rabat, Morocco

Les facultés de médecine dentaire du Maroc sont heureuses de vous accueillir à La 2^{ème} Conférence des Doyens des Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique (CDFMDA) qui se tiendra à Marrakech le 29 Janvier 2016 en marge de l'African Congress of Dentistry and Implantology 2016.

Ca sera l'occasion pour nous, non seulement de nous retrouver et renforcer les liens d'amitiés qui nous unis mais aussi de continuer les échanges fructueux que nous avons initiés en janvier 2014

Nous projetons lors de cette 2^{ème} édition de commencer concrètement notre collaboration par la signature de protocoles de partenariat entre nos facultés, donc il s'agit de renforcer nos échanges sud-sud sans négliger bien sûr ceux plus conventionnels sud-nord.

Je reste persuadée que le développement de nos facultés respectives et le développement de la santé bucco dentaires dans nos pays respectifs passe également par la qualité des échanges et des relations que nous allons construire ensemble.

Alors très chers amis nous vous attendons à Marrakech afin de partager tous ensemble des moments de travail et d'échange d'expertise mais aussi d'amitié et de convivialité qui resteront j'en suis sûr gravés dans nos cœurs.

The dental schools of Morocco are very pleased to welcome you to the 2nd Conference of Deans of Dental Schools of Africa that will be held in Marrakech on Friday January 29th in parallel with the African Congress of Dentistry and Implantology (ACDI 2016).

This will be the opportunity and occasion for us to meet again and reinforce the friendship that unites us, as well as continue the productive exchanges that we have initiated on January 2014.

During this 2nd edition, we plan to start our collaboration concretely by signing partnership contracts between our schools to solidify and strengthen our south-south exchanges without neglecting the more conventional south-north of course.

I remain persuaded that the development of our respective schools and the development of oral health in our countries is dependent on the quality of our exchanges and the relationships that we will build together.

So dear friends, once again, we are very happy to welcome you to Marrakech in order to share all together moments of work and exchange of expertise, as well as moments of friendship and conviviality that will, I truly believe, remain forever engraved in our hearts.



Pr. Tarek Abbass HASSAN

Doyen de la Faculté de Médecine Dentaire L'Université Britannique en Egypte
Vice Président de la Conférence des Doyens des Faculties de Médecine Dentaire d'Afrique
Dean of Faculty of Dentistry of The British university in EGYPT
Vice Président of Conference of Deans of Dental Schools of Africa

Chers professeurs et collègues, Je me joins à la présidente de la conférence des Doyens des Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique (CDFMDA) pour vous souhaiter la bienvenue dans notre deuxième conférence qui se tiendra à Marrakech. Nous sommes tous réunis ici pour étudier les moyens d'une meilleure compréhension entre nous ainsi que pour établir de meilleures relations entre nos nations au sein de notre beau continent l'Afrique.

Aussi, l'un des principaux objectifs de cette conférence est de nous rassembler afin d'atteindre ensemble des objectifs communs, et autour de perspectives communes. Notre troisième conférence (par la volonté de Dieu ISA) se tiendra au Caire en janvier 2018. Elle sera organisée en parallèle avec le 2ème African Congress of Dentistry & Implantology (ACDI 2018) et en collaboration avec l'Egyptian Dental Association (EDA) et l'African Society of Dentistry and Implantology (ASDI).

Permettez-moi encore une fois de vous souhaiter la bienvenue et que notre 2ème conférence soit fructueuse et réussie.

Dear Professors and colleagues I join the president of Conference of Deans of Dental School of Africa (CDDSA) in welcoming you all in our meeting held in Marrakech, as we all know we are all gathered here to explore ways for better understanding between us all as well as better relations among our nations in our lovely continent Africa Also one of the major objective of this conference is to bring people together where they can share common goals, objectives and perspectives Our third meeting (God will, ISA) will be Held in Cairo in January 2018 along with the second African Congress of Dentistry & Implantology (ACDI 2018), in collaboration between the Egyptian Dental Association (EDA) and the African Society of Dentistry and Implantology Please allow me again to welcome you and wish you all a very successful and fruitful second meeting.

1ère Séance :

8h30-10h30

- Mot d'introduction par le directeur de la 2ème CDFMDA Pr. Rifki Chouaib
- Levée des drapeaux
- Mot de bienvenue de la présidente de la CDFMDA Pr. Sana Rida
- Donner l'opportunité aux doyens des nouvelles facultés qui rejoignent la conférence de présenter leur faculté de médecine dentaire

10h30-11h30 :

- Séance inaugurale de l'ACDI 2016 et l'ADE 2016

11h30-12h30 :

- Suite des interventions des doyens des nouvelles facultés de médecine dentaire

Déjeuner de l'Amitié Africaine : 12h30-14h30

2ème Séance :

14h30 - 16h30

- La santé Bucco-dentaire et la médecine dentaire en Afrique : Etat Actuel et perspective d'avenir par Pr. Tarek Abbas (30mn)
- Responsabilité sociale des facultés de médecine dentaire par le Pr. Chouaib Rifki (30mn)
- Renforcement de la gouvernance des facultés de médecine dentaire Par le Pr. Amal El Ouazzani (30mn)
- Mot du président du SENAME et MUNA Pr. Gilberto Sammartino (5mn)
- Mot Du Doyen de la faculté de médecine dentaire des EAU, Pr. Mohamed Said Hamed (5mn)
- Mot du Président de l'African Society of dentistry and Implantology(ASDI) Dr Abdellah Squalli (5mn)
- Signature d'un accord de partenariat entre les facultés de médecine dentaire membres de la Conférence des Doyens des Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique.
- Signature d'un accord de partenariat entre la Conférence des Doyens des Facultés de Médecine Dentaire d'Afrique (CDFMDA), l'African Society of Dentistry and Implantology (ASDI) et (MUNA)

Pause café : 16h30-17h00

3ème Séance :

17h00-18h00 :

- Assemblée générale électorale du bureau de la CDFMDA
- Mot du président(e) élu(e)
- Lecture des recommandations de la 2ème conférence des doyens par le secrétaire de la CDFMDA Pr. Rafel ADEBOLA
- Mot de clôture de la présidente le Pr. Sana Rida

1st Session:

8:30AM to 10:30AM

Introduction by the director of the 2nd CDDSA, Pr. Rifki Chouaib

Rise of flags

- *Welcome by the President of the CDDSA, Pr. Sana Rida*
- *Opportunity for the Deans of new dental schools to join the conference and present their dental school*

10:30AM to 11:30AM

- *Inauguration session of the ACDI 2016 and the ADE 2016*

11:30AM to 12:30PM

- *Continuation of the interventions of the Deans of new dental schools*

Lunch of the African Friendship: 12:30PM to 2:30PM

2nd Session:

2:30PM to 4:30PM

- « *Oral Health and Dentistry in Africa: Actual Status and Future Perspectives* » by Pr. Tarek Abbas (30min)
- « *Social Responsibility of Dentistry Schools* » by Pr. Chouaib Rifki (30min)
- « *Reinforcement of the Governance of Dental Schools* » by Pr. Amal El Ouazzani (30min)

- *A few words from the President of SENAME & MUNA, Pr. Gilberto Sammartino (5min)*
- *A few words from the Dean of the EAU dental school, Pr. Mohamed Said Hamed (5 min)*
- *A few words from the President of the African Society of Dentistry and Implantology (ASDI), Dr Abdellah Squalli (5min)*

- *Signature of a partnership contract between the dental schools that are members of the Conference of Deans of Dental Schools of Africa.*

- *Signature of a partnership contract between the Conference of Deans of Dental Schools of Africa (CDDSA), the African Society of Dentistry and Implantology (ASDI) and (MUNA).*

Coffee break: 4:30PM to 5:00PM

3rd Session:

5:00PM to 6:00PM

- *General elective assembly of the executive board of the CDDSA*
- *Few words from the elected President*
- *Reading of recommendations of the 2nd Conference of Deans by the Secretary of the CDDSA, Pr. Rafel ADEBOLA*
- *Closing words by the President, Pr. Sana Rida*

• **Présidente : Pr. Sana RIDA**

Doyenne de la faculté de médecine dentaire
Université Mohammed V de Rabat Maroc



• **1er Vice-président : Pr. Tarek ABBAS HASSAN**

Doyen de la faculté de médecine dentaire
The British University Caire Egypte



• **2ème Vice-président : Pr Florent Songo**

Doyen de la faculté de médecine dentaire
Université de Kinshasa RDC



• **Secrétaire général : Pr. Rafel Adebola**

Doyen de la faculté de médecine dentaire Bayero
University Kano Nigéria



• **Trésorière : Pr. Amal EL OUAZZANI**

Doyenne honoraire de la faculté de médecine dentaire
Université Hassan II de Casablanca Maroc



EXPOSANTS





SPONSOR GOLD



SPONSOR SILVER



BEST MADE

3M Science.
Applied to Life.™



Welcome in Marrakech
Morocco

www.acdi2016.com

LET'S SHARE OUR KNOWLEDGE