



Dr Matthieu SCHOUMACHER

FORMATION INITIALE EN CHIRURGIE GUIDÉE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES


- Savoir planifier un implant et comprendre la notion de guide chirurgical
- Comprendre l'intérêt de la chirurgie guidée dans les différentes situations cliniques
- Maîtriser le workflow pour la réalisation d'un guide chirurgical de A à Z
- Connaître le protocole opératoire associé à la chirurgie guidée
- Savoir éviter les complications et les erreurs
- Maîtriser les outils (plateformes digitales, kit de chirurgie guidée, etc)

PROGRAMME

Partie théorique :

- Qu'est-ce qu'un guide ?
- - Chirurgie guidée pilote / chirurgie guidée totalement guidée
- - Intérêt du guide chirurgical dans les cas unitaires
- - Intérêt du guide chirurgical dans les cas pluraux ou complet
- - Comment réaliser le guide chirurgical : flux numérique
- - Démonstration de logiciel de planification de chirurgie guidée NEMOSCAN

Partie pratique :

-  **TP** de chirurgie guidée sur modèle synthétique
- Manipulation de viewer de planification
- Manipulation de guides chirurgicaux avancés

Cette formation permet au praticien de comprendre l'avantage de la chirurgie guidée dans les cas unitaires et pluraux



Niveau confirmé



Public visé
et prérequis

Formation à destination
des chirurgiens-dentistes



BEAUNE
23 avril 2026

SALON-DE-PCE
11 juin 2026

PARIS
15 octobre 2026



1 jour - 7 heures
de 09h00 à 17h00



600 €
Pauses et déjeuner compris

IMPLANTOLOGIE - 2026

Conditions générales d'inscription :

- Votre demande d'inscription sera prise en compte à réception du règlement.
- Une confirmation définitive de votre inscription vous sera communiquée au plus tard 3 semaines avant la date de la formation.
- L'organisme de formation se réserve le droit de reporter ou d'annuler la formation, si le nombre minimum de participants n'est pas atteint.
- Toute demande d'annulation jusqu'à 6 semaines de la date de formation sera acceptée et entraînera des frais à hauteur de 50% du prix initial. Au delà de 6 semaines, aucun remboursement ne pourra être effectué.

Pour plus d'informations, merci de contacter :

par mail : academy@biotech-dental.com

Hanâa BENNAIM

+33 (0)6 26 30 40 46

h.bennaim@biotech-dental.com

Linda POULAIN

+33 (0) 6 03 67 59 54 | +33 (0)4 86 64 19 17

l.poulain@biotech-dental.com

Valentine VANTHOMME ZUIDA

+33 (0) 6 17 85 97 11

valentine@smilers.com

Inscription obligatoire - Sur le site **academy.biotech-dental.com** ou par courrier.

Bulletin à renvoyer par courrier (accompagné de votre règlement libellé à l'ordre de Biotech Dental Academy)

à l'adresse suivante : Biotech Dental Academy - 305, allées de Craponne - 13300 Salon-de-Provence,

BULLETIN D'INSCRIPTION - IMPLANTOLOGIE - 2026

Civilité : M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐

Nom : Prénom :

Adresse cabinet / Facturation :

Code Postal : Ville :

Tél. : E-mail :

N° SIRET :

Régime alimentaire particulier : ☐ OUI ☐ NON Si OUI, précisez :

Allergies : Si OUI, précisez :

☐ Je souhaite participer à la formation

..... du / / 2026

☐ avec mon ou mes assistante(s) Nom(s) et Prénom(s) :

☐ Je ne pourrai pas participer à ces sessions mais je souhaite être informé(e) des prochaines dates de formations / séminaires.

☐ Je soussigné(e) sur l'honneur, affirme exercer une activité professionnelle en lien avec la pratique dentaire.

Date : ____/____/____.

Signature du Praticien

Cachet du Praticien