



Dr Othman MIKOU
Dr Sylvain LE VAN

ALL ON X

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Apprendre à sélectionner ses premiers cas de réhabilitation complète
- Maîtriser le protocole chirurgical lié à la pose d'implants et aux greffes osseuses
- Se familiariser avec les protocoles de mise en charge immédiate des réhabilitations complètes
- Maîtriser les techniques de prise d'empreinte
- Anticiper la gestion avec le laboratoire et les fournisseurs

PROGRAMME

MODULE 1 Le Protocole Chirurgical du All on Four

- Sélection des patients, compréhension des indications et des contre-indications
- Le passage à l'édentement complet et les différentes facettes du traitement
- Approche esthétique et fonctionnelle & intérêt de la prévisualisation virtuelle
- Astuces et recommandations cliniques
- Planification implantaire chirurgicale et prothétique
- Gestion des résorptions osseuses au cours de la chirurgie
- Travaux pratiques : planification implantaire sur CBCT, pose d'implants

MODULE 2 La Réhabilitation prothétique

- Choix des pièces prothétiques
- Gestion des tissus mous, contrôle clinique esthétique et fonctionnel
- Contrôle radiologique
- Pose d'un bridge définitif sur implants en direct
- Travaux pratiques : techniques d'empreintes sur modèle, pose de piliers et prise d'empreintes d'un cas All on 4 sur modèle
- Protocoles et gestion administrative des patients
- Organisation et travail en équipe
- Gestion des fournisseurs, assistantes et laboratoires

Cette formation s'adresse aux chirurgiens expérimentés qui souhaitent acquérir une vue d'ensemble du concept all on 4 pour une mise en pratique rapide dans leur cabinet



Niveau Expert



Public visé
et prérequis

Formation à destination
des chirurgiens-dentistes



COURBEVOIE

02 et 03 juillet 2026
1,5 jours - 12 heures



jour 1 - de 09h00 à
18h00

jour 2 - de 09h00 à
13h00



1600 €
Pauses et déjeuners 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