



Dr Sylvain LE VAN  
Dr Othman MIKOU



## LE SINUS LIFT : Démarrer avec un coach

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Apprendre à analyser les différentes situations cliniques au niveau des édentements postérieurs maxillaires
- Connaître les différentes techniques du sinus lift
- Comprendre l'anatomie sinusienne et éviter les obstacles anatomiques grâce à une bonne analyse radiologique
- Connaître le protocole opératoire
- Se familiariser avec les complications pré ou post-chirurgicales et apprendre à les gérer

### PROGRAMME

#### MODULE 1 L'analyse pré-implantaire radiologique

- Les édentements postérieurs maxillaires : analyse de cas fréquents
- Stratégie de gestion de déficits osseux verticaux : implants courts, greffe osseuse verticale, sinus lift par voie crestale, sinus lift par voie latérale
- Quelle technique pour quel cas ?
- Sinus lift pré-implantaire ou péri-implantaire, quels critères de décision ?
- Anatomie sinusienne et analyse radiologique

#### MODULE 2 Les techniques du sinus lift

- Sinus lift par voie crestale : techniques, matériel, erreurs les plus fréquentes
- Sinus lift par voie latérale : techniques, matériel, erreurs les plus fréquentes
- Analyse des éventuelles complications pré ou post-chirurgicales

**TP** : simulation de sinus lift par voie latérale avec le Piezosurgery

**Chirurgies en direct** (à suivre directement au bloc ou sur écran)

Cette formation permet au praticien de maîtriser les différentes techniques du sinus lift et d'apprendre les protocoles associés



Niveau confirmé



Public visé  
et prérequis

Formation à destination  
des chirurgiens-dentistes



COURBEVOIE  
05 & 06 novembre  
2026



1,5 jour - 12 heures  
Jour 1 de 09h00 à 18h00  
Jour 2 de 09h00 à 13h00



1 450 €  
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](mailto:academy@biotech-dental.com)

Hanâa BENNAIM

+33 (0)6 26 30 40 46

[h.bennaim@biotech-dental.com](mailto: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](mailto:l.poulain@biotech-dental.com)

Valentine VANTHOMME ZUIDA

+33 (0) 6 17 85 97 11

[valentine@smilers.com](mailto: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