

# Les pathologies de la muqueuse buccale : savoir bien agir selon le degré d'urgence et de gravité



Pour tous les praticiens qui sont susceptibles d'être confrontés aux pathologies de la muqueuse buccale.



*"À l'heure où les localisations buccales d'infections sexuellement transmissibles sont en augmentation dans la population, le chirurgien-dentiste joue un rôle déterminant dans la prise en charge précoce de ces patients. Ainsi, durant une journée, le praticien peut être formé à caractériser les lésions orales, à les décrire et à évoquer les diagnostics différentiels correspondants." Dr Juliette Rochefort*

## Le programme de la formation

**1 journée de formation pour les chirurgiens-dentistes**  
 9h00 - 17h30 (Pauses et déjeuner inclus)  
 Formateur : Dr Juliette ROCHEFORT

Nombreux cas cliniques

- Cas cliniques
- L'incontournable : les lésions élémentaires, comment les identifier, savoir les nommer et les décrire ( les macules, les plaques et les plaques, les papules, les ulcérations, les érosions, les vésicules, les bulles, et les nodules )
- Démarche diagnostique face à des lésions buccales : diagnostics différentiels, examens complémentaires, prises en charge. Quand, comment et où orienter ?
- Les urgences en pathologie de la muqueuse buccale : critères de gravité, quand s'inquiéter et comment agir ?
- Les Infections Sexuellement Transmissibles : manifestations orales, rôle du chirurgien-dentiste dans leur prévention, leur détection et leur prise en charge, notamment chez les adolescents
- Exercices et discussion autour de 15 cas cliniques.

## Objectifs pédagogiques

- Savoir reconnaître une lésion et l'associer à un diagnostic
- Savoir évaluer la gravité et son degré d'urgence
- Savoir prendre en charge et/ou orienter son patient

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Conseils personnalisés au 01 44 90 93 91/94 ou [formation@ufsbd.fr](mailto:formation@ufsbd.fr)



### Indiquez votre choix

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Auxerre le 09 avril 2020              | <input type="checkbox"/> Paris le 09 juillet 2020  |
| <input type="checkbox"/> Biarritz le 28 mai 2020               | <input type="checkbox"/> Reims le 05 novembre 2020 |
| <input type="checkbox"/> Bordeaux le 18 juin 2020              | <input type="checkbox"/> Rennes le 02 avril 2020   |
| <input type="checkbox"/> Clermont Ferrand le 10 septembre 2020 | <input type="checkbox"/> Tours le 01 octobre 2020  |

### Informations sur le participant

\*Charte du traitement des données (RGPD) sur [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr)

Madame  Monsieur

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

RPPS (carte de l'ordre) : \_\_\_\_\_

ADELI : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Email\* : \_\_\_\_\_

### Sélectionnez le mode de financement :

Tarifs	
<input type="checkbox"/> <b>Praticien Adhérent UFSBD 360 €</b>	<input type="checkbox"/> <b>Praticien non adhérent 392 €</b>
Avec l'ANDPC : Pour les praticiens libéraux et salariés de centre de santé exerçant dans le cadre conventionnel	Avec le FIF-PL Pour les praticiens libéraux
<input type="checkbox"/> Je m'inscris à cette action de DPC sur <a href="http://www.mondpc.fr">www.mondpc.fr</a> et m'engage à participer à l'intégralité de la formation <input type="checkbox"/> Je joins un chèque de caution d'un montant de <b>392 €</b> accompagné du bulletin d'inscription complété que je retourne à l'UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 Paris, dans un délai maximal de <b>15 jours</b> avant le démarrage de la formation.	<input type="checkbox"/> Je retourne le bulletin d'inscription complété et accompagné d'un chèque de règlement à UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 PARIS, dans un délai maximal de <b>15 jours</b> avant le démarrage de la formation.  Pour obtenir le remboursement de la formation, je fais ma demande de prise en charge sur <a href="http://www.fifpl.fr">www.fifpl.fr</a> Ce bulletin fait office de devis et programme pour votre prise en charge
Avec OPCA PEPSS/ACTALIANS – n° SIRET 784 719 247 00057 – n° DRFP 11752372075	
<input type="checkbox"/> Je suis <b>dentiste salarié</b> , je retourne le bulletin d'inscription complété et accompagné d'un chèque de règlement à UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 PARIS, dans un délai maximal de <b>15 jours</b> avant le démarrage de la formation. Pour obtenir le remboursement de la formation, je fais ma demande de prise en charge sur <a href="https://www.opcoep.fr/">https://www.opcoep.fr/</a>	

Je suis chirurgien-dentiste et je souhaite apporter mon soutien à l'UFSBD de mon département, j'y adhère : je joins un chèque de 50 €

En remplissant ce bulletin d'inscription je m'engage à participer à la formation dans sa totalité. Les lieux, horaires et conventions me seront communiqués environ 15 jours avant la journée de formation. Pour toute annulation, aucun remboursement ne pourra être demandé et l'UFSBD se réserve le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation. Dans le cas où le nombre de participants serait insuffisant et/ou en cas de force majeure (grève nationale, transports, intempéries...) l'UFSBD se réserve le droit d'ajourner ou annuler la prestation avant la date prévue et ne versera aucune indemnité.