Dental Tribune

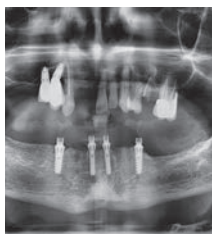
The World's Dental Newspaper

Juin/Juillet 2025 www.dental-tribune.fr Vol. 17, No. 3

OPINION

Dentisterie verte : intégrer durabilité et rentabilité. Un défi éthique et économique essentiel pour l'avenir des soins dentaires.

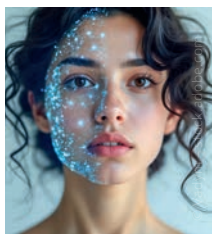
Page 4



CAS CLINIQUE

Huit implants pour un sourire : réhabilitation bimaxillaire en mise en charge immédiate, combinant extraction, implants et bridge provisoire.

Pages 9 | 10 | 11



RECHERCHE

Une nouvelle étude révèle comment la taille des lèvres influence l'attractivité selon le genre. L'adaptation visuelle façonne nos standards de beauté et soulève des questions sur l'impact des traitements esthétiques.

Page 21

DENTAL TRIBUNE P1 À P8

Édito P1
Trucs et astuces de l'académie du sourire P2
Planète dentaire P3 | 6
Opinion Dr Martin P4
Interview Pr Kebschull P5

IMPLANTO Tribune P9 À P16

Cas clinique Dr Collin P9 | 10 | 11
Planète dentaire P12 | 14
Recherche P13

ESTHÉTIQUE TRIBUNE P17 À P24

Cas clinique Dr Klumpp P17 | 18 | 19
Technique Drs Harichane et Houdelette P19 | 20
Recherche P21
Interview Dr Laursen P22

Notre but : redonner le sourire à nos patients

Dr Michel Levin, France

L'esthétique bucco-dentaire constitue aujourd'hui un pilier incontournable de la pratique clinique des chirurgiens-dentistes. Elle correspond à une demande croissante de nos patients et pour cause : un sourire harmonieux influence profondément la confiance en soi et la qualité de vie.

L'esthétique s'inscrit dans une démarche thérapeutique globale qui prend en compte l'intégrité biologique fonctionnelle et psychologique du patient.

Les récentes avancées technologiques, telles que la planification numérique du sourire, les scanners intra oraux, l'intelligence artificielle en diagnostic esthétique, les caméras optiques, l'impression 3D, permettent de concevoir des traitements sur mesure, prédictibles et respectueux des tissus.

La régénération osseuse, l'implantologie, la chirurgie parodontale et muco gingivale occupent une place essentielle dans la reconstitution du sourire.

La gestion des tissus mous péri-implantaires, le recouvrement radiculaire, la reconstruction des papilles ou encore les techniques de greffes conjonctives s'intègrent de plus en plus dans notre approche esthétique globale.

L'évolution fantastique de notre métier grâce aux nouvelles technologies nous permet de redonner le sourire à nos patients.

Je vous souhaite à tous, consœurs, confrères et à l'équipe de Dental Tribune un excellent été.

Dr Michel Levin.

AD

protilab

ZÉRO COMPROMIS. ZÉRO SOUCI.
Protilab, tellement plus qu'un prix !

CCM 76 €
MÉTALLURGIE RÉALISÉE PAR FUSION LASER
GAMME PERFECTION

Des solutions prothétiques innovantes, précises et rapides, pour un quotidien plus serein au cabinet.

Protilab,
Créateur de sourires pour tous !
www.protilab.com
5 rue Georgette Agutte • 75018 Paris
0 800 81 81 19 Service & appel gratuits

SCANNEZ-MOI

Pour recevoir nos tarifs et un bon d'essai gratuit, scannez le QR code

Préparation d'un overlay sur une dent fêlée : utilité de fraises adaptées

ACADÉMIE du sourire

Dr Gauthier Weisrock, France

Fig. 1 : Une patiente se présente à la consultation avec des douleurs à la pression sur la 16. L'examen clinique et radiologique ne révèle aucune carie. L'obturation à l'amalgame apparaît correcte. Une suspicion de fêlure est alors évoquée et qui semble confirmée par un examen visuel approfondi de la surface occlusale de la dent. **Fig. 2 :** Une pose du champ opératoire est réalisée de la 17 à la 14. Puis l'amalgame est déposé à l'aide d'une fraise transmetal. Aucune carie n'est observée juste de la dentine réactionnelle. Il est donc décidé de réaliser une préparation d'overlay afin de « cercler » la dent pour répondre à la problématique de la fêlure. **Fig. 3 :** Lors de la réalisation d'un overlay, l'épaisseur de la restauration doit être au minimum de 1,5 mm à 2 mm. On utilise des fraises DeepMarker (Komet) afin de réaliser des gorges de calibration de 1,5 mm précisément grâce à leur butée d'enfoncement. **Fig. 4 :** Ces gorges de calibration sont réalisées en vestibulaire et en palatin en forme « d'étoile ». **Fig. 5 :** À l'aide d'une fraise Occlushaper (Komet), les gorges sont effacées très précisément. Cette fraise doit être utilisée perpendiculairement au grand axe de la dent sous spray et à vitesse moyenne. Grâce à sa forme, le retrait de tissus dentaires est précis et limité à la profondeur des gorges de calibration. Attention à ne pas toucher les faces proximales des dents adjacentes car cette fraise est très travaillante. **Fig. 6 :** Fin de la préparation des tissus dentaires lors de la préparation dentaire initiale. On peut remarquer une fêlure en distale de la dent qui provoque certainement les douleurs à la pression. **Fig. 7 :** Un scellement dentaire immédiat est réalisé à l'aide du composite « flow » afin de sceller hermétiquement toute la surface dentinaire mais aussi la fêlure. Cette étape est essentielle pour éviter une infiltration bactérienne de la fêlure. La préparation finale est ensuite réalisée en biseautant les faces vestibulaires et palatines. **Fig. 8 :** Contrôle à 3 mois postopératoire après le collage de l'overlay en vitrocéramique. Les sensibilités à la pression ont disparu et on peut noter une parfaite intégration esthétique. Une surveillance régulière est néanmoins nécessaire.

AD

ACADÉMIE du sourire

A l'Académie du Sourire, on vous propose un accompagnement personnalisé
et aux petits soins pour redonner le sourire à vos patients dès demain.
Deux formules pour vous former à votre rythme : le Cursus intensif ou progressif.

Parce qu'apprendre le sourire, c'est promettre le bonheur

En savoir plus ici

IMPRINT

DENTAL TRIBUNE ÉDITION FRANÇAISE

Les articles provenant de Dental Tribune International, Allemagne, repris dans ce numéro sont protégés par les droits d'auteur de Dental Tribune International GmbH. Tous droits de reproduction réservés. La reproduction et la publication, dans quelle langue que ce soit et de quelque manière que ce soit, en tout ou en partie, est strictement interdite sans l'accord écrit de Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr 29, 04229 Leipzig, Allemagne. Dental Tribune est une marque commerciale de Dental Tribune International GmbH. *Dental Tribune édition française* est une publication de MMG SAS société de presse au capital de 10000 Euros.

DIRECTION :
Dental Tribune International
6 rue du Château
54160 Autrey sur Madon

DIRECTEUR DE PUBLICATION :
Torsten Oemus

RÉDACTRICE EN CHEF :
Nathalie Schüller

RÉDACTRICE SCIENTIFIQUE :
Dr Laurence Bury

CONTRIBUTEURS :
Dr Gauthier Weisrock
Dr Matthieu Collin
Dr Florian Klumpp
Dr Yassine Harichane
Dr Ian Houdelette
Dr James Houdelette
Fraser MacDonald
Iveta Ramonaite

PUBLICITÉ :
salessupport@dental-tribune.com

MAQUETTE :
Franziska Schmid

DEMANDE D'ABONNEMENT ET SERVICE DES LECTEURS :
Dental Tribune International
6 rue du Château
54160 Autrey sur Madon
abonnement@dental-tribune.com

IMPRIMERIE :
Dierichs Druck+Media GmbH
Frankfurter Str. 168,34121 Kassel – Allemagne

DÉPOT LÉGAL : juillet 2011
ISSN : 2105-1364

INTERNATIONAL HEADQUARTERS

PUBLISHER AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER :
Torsten Oemus

CHIEF CONTENT OFFICER :
Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302 / Fax: +49 341 4847 4173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. *Dental Tribune* is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. © 2025 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.
Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International GmbH.

dti Dental Tribune International

Prévention & Avenir – une soirée pour anticiper, protéger et investir dans son cabinet

La société Airel-Quetin invite les chirurgiens-dentistes à une soirée exclusive le 26 juin 2025 à partir de 18h, en partenariat avec le Club Santé Premium, acteur clé dans l'accompagnement des praticiens libéraux. Baptisée « Prévention & Avenir », cette rencontre s'adresse aux praticiens souhaitant se recentrer sur leur cœur de métier tout en maîtrisant les enjeux fiscaux, structurels et sanitaires de leur activité.

Club Santé Premium – simplifier la vie des praticiens

Partenaire de l'événement, Club Santé Premium accompagne les chirurgiens-dentistes dans la gestion administrative et organisationnelle de leur cabinet. Grâce à ses services de back office externalisé, le club permet aux praticiens de se recentrer sur leur cœur de métier tout en gagnant en efficacité et sérénité.

Un événement concret et utile

- Optimisez vos finances et apprenez à réinvestir efficacement dans la croissance de votre cabinet.
- Minimisez les risques : stratégies de prévention pour protéger votre cabinet et vos patients.
- Conformité avec l'ARS : comment répondre efficacement aux normes en vigueur et se préparer aux inspections.
- Présentation de solutions d'hygiène innovantes.
- Visite du showroom et atelier Airel-Quetin.
- Cocktail networking pour échanger avec vos pairs et créer des opportunités de collaboration.

Un rendez-vous pour l'avenir de votre cabinet

Venez discuter des enjeux de demain dans une ambiance conviviale et enrichissante. Prenez de l'avance sur votre avenir professionnel tout en tissant des liens précieux avec d'autres praticiens.

Inscription gratuite mais obligatoire

Ne manquez pas cette occasion unique d'anticiper les défis de demain et d'optimiser votre cabinet. Scannez le QR code ci-dessous.

AD

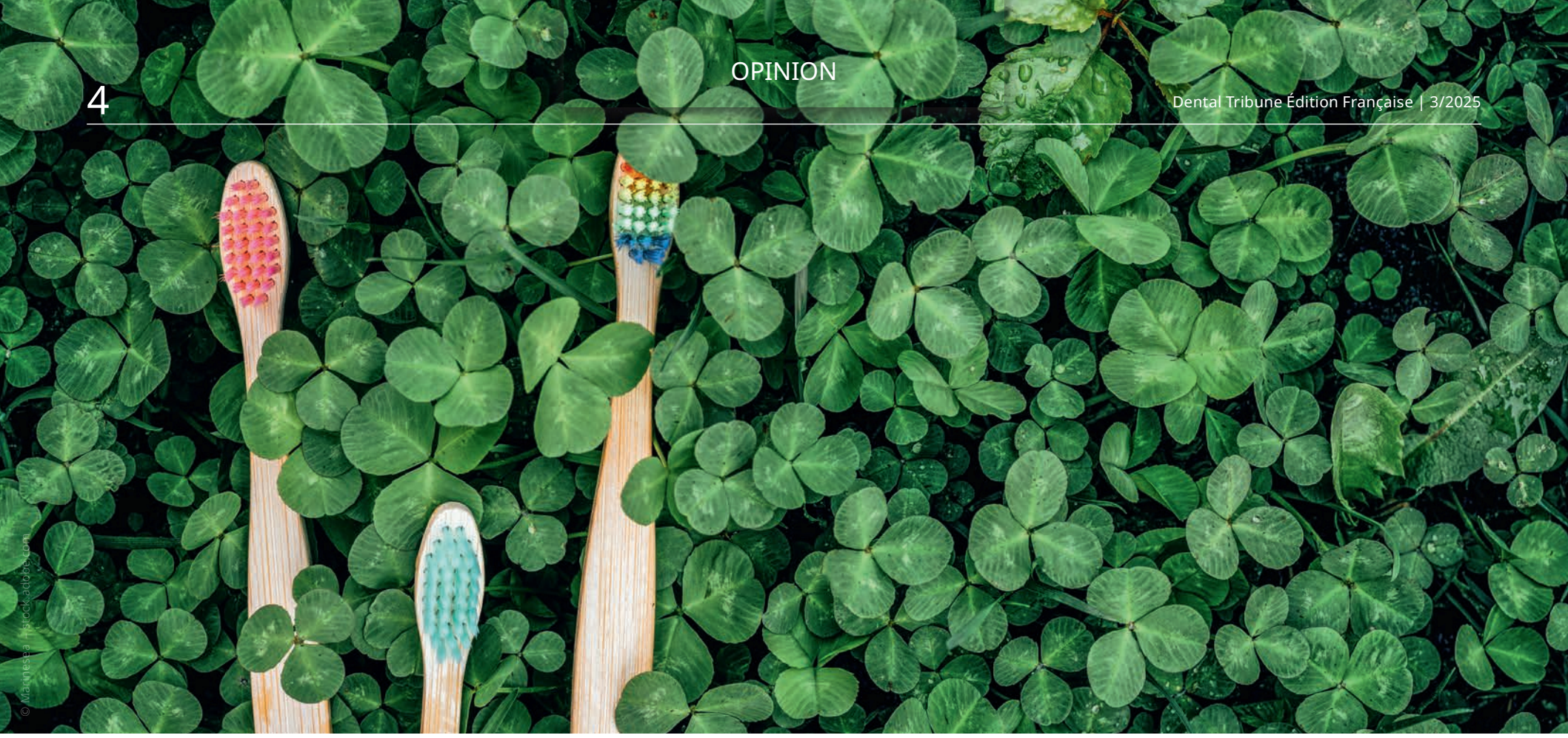
La newsletter du monde dentaire

INSCRIVEZ-VOUS GRATUITEMENT

Dental Tribune e-newsletter

Actualités et reportages
Couverture d'événements en direct
Éducation en ligne
Interviews de leaders d'opinion
Reportages événementiels
Lancements de produits
Progrès en R&D

www.facebook.com/Dental.Tribune.France


© Marynesea / istock.adobe.com

Dentisterie verte : l'intégration du développement durable

Trouver un équilibre entre les impératifs économiques et les pratiques respectueuses de l'environnement.

© Dr Nicolas Martin

Dr Nicolas Martin, professeur de dentisterie restauratrice à l'université de Sheffield en Angleterre.

Alors que la planète frôle de nombreux points de rupture écologique, penser et agir de manière respectueuse de l'environnement peut – et doit – être intégré de manière rigoureuse dans tous les aspects de la profession dentaire. Dans cette optique, les efforts visant à repenser durablement l'espace clinique ont considérablement progressé ces dernières années. Ils s'intéressent non seulement aux éléments matériels évidents du cabinet, mais aussi à des impacts environnementaux indirects, tels que les déplacements des patients pour se rendre aux rendez-vous. Si l'adoption d'une démarche durable est sans aucun doute justifiée sur le plan éthique, sa compatibilité avec un modèle économique fondé sur la rentabilité et l'efficacité des coûts reste une question plus délicate. Elle exige des compromis et une certaine dose de pragmatisme de la part du praticien.

Lorsqu'on évoque une visite chez le dentiste, la grande majorité des gens pense immédiatement aux soins dentaires. Pourtant, le trajet en lui-même, notamment lorsqu'il est effectué en véhicule à carburant fossile, a une portée environnementale bien plus vaste que les seuls soins reçus. Un rapport de *Public Health England* consacré à la dentisterie au Royaume-Uni a révélé que les déplacements en voiture, qu'ils soient effectués par le personnel ou par les patients, constituent de loin l'activité la plus émettrice de carbone liée au fonctionnement d'un cabinet dentaire, représentant respectivement 33,4 % et 31,1 % des émissions totales. Cette réalité est également confirmée par un projet de recherche mené par l'université McGill à Montréal, au Canada. Le professeur Christophe Bedos, de la faculté de médecine dentaire et des sciences de la santé bucco-dentaire, précise : « Tout ce que nous faisons génère des émissions. En dentisterie, l'un des principaux responsables est le transport. Le déplacement des patients vers et depuis le cabinet représente près d'un tiers des émissions de carbone. »

Une large gamme de stratégies est disponible pour atténuer cet impact environnemental. La plus évidente est le recours à la télédentisterie, qui permet de réduire les déplacements du personnel et des patients. Les technologies numériques jouent un rôle central dans cette transition, comme le souligne le professeur Bedos : « Imaginez que vous avez eu une dent extraite. Au lieu de revenir à la clinique pour un contrôle, nous pourrions le faire par Zoom ou par téléphone. » D'autres initiatives émergentes incluent la mise en place de mesures favorisant la mobilité active, telles que la marche ou le vélo, pour les membres du personnel et les patients, dans la mesure du possible. Il s'agit également de promouvoir l'usage des transports en commun et des véhicules électriques, afin de réduire encore davantage l'empreinte carbone liée aux déplacements.

La gestion des déchets, y compris les déchets d'eau, provenant du cabinet dentaire constitue également une dimension cruciale de la dentisterie durable. Alors que la prise de conscience de la durabilité s'est progressivement propagée dans la société, les dégâts environnementaux causés par l'élimination de matériaux dentaires, tels que l'amalgame, ont attiré non seulement l'attention clinique, mais aussi celle des autorités gouvernementales. Le Parlement européen a pris l'année dernière la décision d'interdire l'amalgame, une mesure entrée en vigueur le 1er janvier 2025.

En plus de respecter de telles réglementations, les cabinets dentaires peuvent minimiser leur production de déchets par une série de mesures simples mais efficaces. Les technologies numériques réduisent le besoin de plateaux d'empreintes et de moulages physiques, et permettent d'éliminer pratiquement la nécessité de conserver des copies papier des dossiers des patients. De plus, les cabinets peuvent introduire le recyclage, bien séparer les déchets cliniques et non cliniques, et gérer les déchets alimentaires par des actions comme le compostage.

Un troisième domaine clé que les cabinets dentaires ont adopté comme une manière significative et simple de réduire leurs impacts écologiques est l'efficacité énergétique. Ici, le processus principal consiste à rénover les cabinets avec des technologies plus efficaces. Une première étape essentielle pour les cabinets est de réaliser un audit énergétique, grâce auquel la consommation totale d'énergie de la pratique est systématiquement évaluée. À partir de là, certaines zones peuvent être ciblées pour des améliorations. Cela peut d'abord impliquer l'introduction de nouveaux systèmes de chauffage, ventilation et climatisation. De plus, les cabinets peuvent envisager de remplacer leur équipement dentaire existant par des options plus économes en énergie. Il est également possible de produire de l'énergie en interne, notamment par l'énergie solaire.

Un dernier domaine à prendre en compte est la prévention en soins bucco-dentaires. De telles mesures sont désormais bien connues de l'industrie dentaire et incluent des partenariats avec les autorités de régulation pour promouvoir des initiatives comme les programmes de fluoruration de l'eau communautaire, ainsi que les programmes de brossage supervisés pour les jeunes enfants dans les zones où les maladies bucco-dentaires et les facteurs de risque pour la santé buccale sont les plus élevés.

Chaque stratégie visant la durabilité comporte ses propres engagements en termes de temps et de coûts, dont certains peuvent être perçus comme inhibiteurs ou excessifs. Bien qu'une approche respectueuse de l'environnement dans la pratique dentaire soit souhaitable, pour certains, elle peut être vue comme un compromis économique qu'ils sont soit réticents à adopter, soit incapables de mettre en œuvre. S'exprimant dans Dental Tribune International, le Dr Nicolas Martin, professeur de dentisterie restauratrice à l'université de Sheffield en Angleterre et chercheur dans le domaine de la dentisterie durable, a expliqué cette tension : « Le défi, c'est qu'en tant qu'individus, nous avons tendance à séparer nos responsabilités sociétales en matière de citoyenneté environnementale, de nos devoirs professionnels et liés au travail. Ces derniers sont principalement axés sur la nécessité de délivrer un résultat de manière rentable, les préoccupations liées à la citoyenneté environnementale devenant secondaires ou redondantes. Nous devons étendre notre citoyenneté environnementale, d'un rôle individuel ou sociétal, tel qu'à la maison ou dans le quartier, à notre environnement de travail, à savoir le cabinet dentaire. »

Que cela implique ou non de rééquilibrer l'accent mis sur la rentabilité, pour le Pr Martin, il s'agit plus d'un impératif d'attitude que d'un impératif financier : « La prévention des maladies bucco-dentaires est la manière la plus importante et la plus efficace d'aider la population que nous servons et, en même temps, comme conséquence involontaire, elle génère les plus grands bénéfices environnementaux. Pourtant, les différents cadres législatifs et financiers dans lesquels la profession dentaire évolue à travers le monde, ignorent cette approche et concentrent leurs efforts sur la rémunération des traitements opératoires interventionnistes. La solution semble si évidente, pourtant inatteignable ! »

Dans cette perspective, un accent clinique sur la santé bucco-dentaire et les soins significatifs aux patients, plutôt que sur la seule génération de profit, est le moyen le plus efficace pour instaurer une pratique durable, éthique et économiquement robuste.

« Des pays comme la Suède et l'Allemagne disposent de cadres réglementaires solides qui favorisent la durabilité, facilitant ainsi les investissements des cabinets dentaires dans les technologies écologiques. En revanche, les pays d'Europe du Sud et de l'Est peuvent encore être confrontés à des contraintes économiques et à des réglementations environnementales moins strictes. Dans ces régions, les efforts et initiatives locaux sont essentiels pour promouvoir la durabilité dans les soins dentaires. »

Ce passage met en lumière un élément fondamental de toute initiative de durabilité, à savoir la facilité ou la difficulté réglementaire avec laquelle elle peut être mise en œuvre. Dans les pays disposant de cadres politiques solides, un passage vers des pratiques respectueuses de l'environnement peut non seulement être encouragé, mais aussi facilité par des incitations et des subventions. En revanche, dans les pays où de telles lignes directrices sont absentes, devenir de plus en plus durable peut non seulement relever entièrement de la responsabilité du cabinet, mais aussi se révéler de plus en plus contraignant sur le plan financier. La transition vers une plus grande durabilité en dentisterie est donc primordiale, mais elle s'accompagne également de divers défis et obstacles.

« L'avenir de l'EFP est extrêmement prometteur »

Dental Tribune International

Alors que la discussion mondiale autour de la santé bucco-dentaire ne cesse d'évoluer, la Fédération européenne de parodontologie (EFP) joue un rôle de plus en plus influent — tant au sein de la profession dentaire que sur la scène plus large des politiques de santé. Lors d'EuroPerio11, organisé à Vienne en Autriche, Dental Tribune International s'est entretenu avec le professeur Moritz Kebschull, ancien président de l'EFP, au sujet de l'expansion continue de la fédération et de son impact mondial croissant. Dans cette interview, le professeur Kebschull revient sur les principales réalisations de son mandat, notamment l'élaboration de lignes directrices cliniques, les avancées en matière d'enseignement et de formation professionnelle, ainsi que l'influence croissante de l'EFP sur les politiques de santé publique. Il partage également sa vision de l'avenir de la parodontologie et les orientations stratégiques nécessaires pour maintenir l'élan de la fédération.

Pr Moritz Kebschull.

Professeur Kebschull, au cours de votre présidence de l'EFP, des avancées majeures ont été réalisées dans des domaines tels que les lignes directrices cliniques, l'éducation et la recherche. Avec le recul, quelles sont, selon vous, les réalisations les plus marquantes de votre mandat ?

Si je devais résumer les principales avancées de mon mandat en un mot, ce serait « impact ». Aujourd'hui, l'EFP s'attache à avoir un impact qui dépasse le cadre traditionnel d'une société savante. Nous allons au-delà de l'organisation de congrès, de la publication de recherches ou de la production de supports pédagogiques. Notre objectif est d'influencer les décideurs, les parties prenantes, les gouvernements et les instances de régulation — non seulement en Europe, mais à l'échelle mondiale.

Une avancée majeure a été notre contribution à l'élaboration des politiques de santé à travers les lignes directrices cliniques et les prises de position. Cela a abouti à la conférence mondiale sur la santé bucco-dentaire de l'Organisation mondiale de la Santé, qui s'est tenue en novembre 2024 à Bangkok, en Thaïlande, au cours de laquelle les maladies bucco-dentaires ont été officiellement reconnues, à l'échelle mondiale, comme faisant partie des principales maladies non transmissibles. Cette reconnaissance — consacrée par la Déclaration de Bangkok — a constitué un moment véritablement historique et porteur de sens pour l'ensemble de la communauté dentaire et implantologique, et surtout pour nos patients.

Comment l'ensemble de plus en plus important de données probantes sur les bénéfices économiques et de santé publique liés à l'investissement dans la santé bucco-dentaire influence-t-il les politiques de santé et oriente-t-il les stratégies de prévention ?

Une série d'initiatives en cours contribue à l'accumulation croissante de preuves démontrant que l'investissement dans la santé bucco-dentaire entraîne une réduction significative des coûts globaux de santé. Cela s'explique principalement par le caractère préventif des soins bucco-dentaires et leur lien bien établi avec la santé systémique.

De nombreuses affections dentaires sont relativement faciles à prévenir et à traiter. En les prenant en charge tôt, nous pouvons éviter les hospitalisations, les maladies chroniques et l'absentéisme au travail. Cela a un impact économique considérable — en réduisant les coûts pour les gouvernements, les prestataires de soins et la société dans son ensemble — tout en améliorant la qualité de vie des patients. En résumé, investir dans la santé bucco-dentaire est à la fois cliniquement et économiquement rentable.

Le professeur Iain Chapple, qui fut mon ancien chef et un mentor pour moi, m'a un jour demandé : « Pourquoi passes-tu autant de temps à travailler sur les recommandations ? Tu pourrais publier davantage d'articles scientifiques. » Je lui ai répondu : « Où est la version britannique des recommandations de l'EFP ? » Il m'a dit : « Elle est sur le site du gouvernement. » Ce à quoi j'ai répliqué : « Exactement. Combien d'autres travaux que nous avons réalisés figurent sur un site gouvernemental ? » Sa réponse : « Aucun. »

> « Aujourd'hui, l'EFP s'attache à avoir un impact qui dépasse le cadre traditionnel d'une société savante. »

Comment l'EFP a-t-elle réussi à se faire entendre des décideurs politiques, et quel rôle le plaidoyer fondé sur des preuves scientifiques a-t-il joué dans ce processus ?

Je pense que nous nous en sortons assez bien à cet égard. Il n'est évidemment pas facile pour une société savante d'attirer l'attention d'institutions telles que le Parlement européen, mais nous sommes devenus de plus en plus habiles dans ce domaine. Nous avons fait des investissements stratégiques pour soutenir cet effort, notamment en produisant des preuves crédibles et de haute qualité qui intéressent les décideurs politiques. Par exemple, notre deuxième livre blanc, intitulé *Time to Put Your Money Where Your Mouth Is: Addressing Inequalities in Oral Health*, a été présenté au Parlement européen à Bruxelles.

Cela illustre l'impact du plaidoyer fondé sur des preuves. Nous produisons des travaux que les politiciens prennent au sérieux. Tant en Allemagne qu'au Royaume-Uni — où je suis le plus actif — nous avons déjà obtenu une augmentation significative des financements pour la parodontologie, et nous constatons de réels progrès pour les patients comme pour les praticiens.

L'un de vos axes prioritaires a été de renforcer la formation professionnelle et le soutien aux jeunes chercheurs. Comment l'EFP a-t-elle progressé dans ces domaines sous votre direction, et pourquoi les considérez-vous essentiels pour l'avenir des soins parodontaux ?

Devenir spécialiste en parodontologie nécessite généralement une formation à temps plein. L'EFP accrédite actuellement 24 programmes de troisième cycle à travers le monde. Cependant, de nombreux pays font encore face à une pénurie de spécialistes, alors que les besoins en soins spécialisés augmentent. C'est pourquoi nous explorons activement des moyens de perfectionner et de former les professionnels dentaires afin qu'ils puissent fournir des traitements parodontaux de haute qualité. Une initiative importante est l'initiative Bruges-Copenhague, un programme européen de formation professionnelle visant à améliorer et à requalifier la main-d'œuvre existante. Plusieurs programmes de ce type sont en cours, et l'EFP envisage de les accréditer à l'avenir, tout en contribuant à définir ce à quoi doit ressembler une formation professionnelle de qualité.

Il est important de reconnaître que tout futur parodontiste n'est pas forcément un jeune diplômé de 26 ans entrant dans un programme spécialisé à temps plein. Certains peuvent être des chirurgiens-dentistes en milieu de carrière — peut-être dans la quarantaine — qui souhaitent désormais se spécialiser en parodontologie. Ils peuvent choisir de suivre un master à temps partiel sur trois ou quatre ans, obtenant ainsi un Master of Science en thérapie parodontale. Bien que cela ne corresponde pas au même niveau d'expertise qu'un spécialiste à temps plein, cela les placerait nettement au-dessus des compétences d'un dentiste généraliste.

L'EFP considère cette approche comme particulièrement pertinente et nécessaire. Nous avons besoin de davantage de professionnels formés, et notre objectif est de soutenir le développement de ce troisième pilier de la formation parodontale — la formation professionnelle. Cette voie pourrait également s'adresser aux hygiénistes dentaires souhaitant acquérir des compétences avancées. Les opportunités sont nombreuses, et nous estimons que le modèle de l'initiative Bruges-Copenhague représente un avenir prometteur pour la formation en parodontologie.

Alors que vous passez le relais à votre successeur, quelle est votre vision pour l'avenir de L'EFP ? Quels défis et quelles opportunités entrevoyez-vous pour la fédération et pour le domaine plus large de la parodontologie ?

Je suis convaincu que l'avenir de l'EFP est extrêmement prometteur. Comme vous avez pu le constater lors de l'EuroPerio11, nous bénéficions d'une visibilité importante, organisons un congrès exceptionnel et attirons un public nombreux et véritablement international.

L'EFP évolue — passant d'une organisation centrée sur l'Europe à une entité à vocation mondiale, avec une influence internationale croissante. Notre impact s'étend désormais non seulement à nos collègues professionnels, mais aussi aux patients et aux décideurs politiques du monde entier.

Le principal défi réside dans la gestion cohérente et stratégique de cette croissance. C'est pourquoi nous devons mettre en œuvre une nouvelle stratégie — une stratégie qui place la santé bucco-dentaire et l'impact mesurable au cœur de toutes nos actions.

Bien Air Dental

NEW
CA PRIMA

MORE
THAN A SIMPLE
CONTRA-ANGLE*

*PLUS QU'UN SIMPLE CONTRE-ANGLE

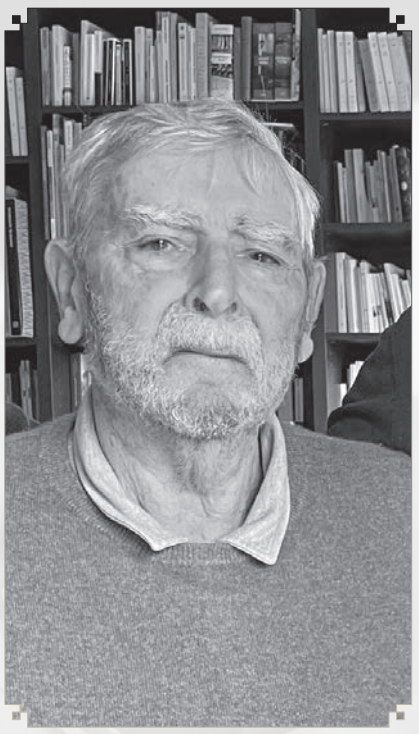
Le CA PRIMA n'est pas seulement
une évolution d'un modèle précédent.
Il s'agit d'un contre-angle 1:1 entièrement repensé,
conçu pour simplifier votre travail, vous offrir une tranquillité
d'esprit totale tout en améliorant le confort de vos patients.

VOIR LES DÉTAILS
DU PRODUIT

SWISS MADE

Bien-Air Europe Sàrl 19-21 Rue du 8 Mai 1945 94110 Arcueil
Tél. +33 (0)1 49 08 02 60 services.fr@bienair.com www.bienair.com

Adieu Pr Michel Goldberg



Le Pr Michel Goldberg s'est éteint le 2 avril 2025. Il était une figure éminente de la parodontologie et de la biologie buccale. Professeur des universités et praticien hospitalier à la faculté de chirurgie dentaire de l'université René Descartes (Paris V), il a consacré sa carrière à l'étude des tissus dentaires et des matrices extracellulaires.

Il laisse derrière lui une carrière universitaire exemplaire jusqu'au titre de professeur émérite. Il transmet à la postérité une bibliographie avec des livres et des articles qui font référence dans le monde scientifique. Ses recherches ont porté sur l'odontogenèse, l'amélogenèse, la dentinogenèse, les cellules souches, la biologie de la pulpe dentaire et les protéines de la matrice extracellulaire.

Il lègue comme héritage une science utile à l'humanité, mais surtout il quitte une famille, des amis, des collègues et des anciens étudiants qui deviennent orphelins d'une source de bienveillance.

Il aurait peut-être voulu qu'on pleure son départ mais il n'aurait pas voulu que l'on abandonne la quête perpétuelle du savoir. Tel un phare qui s'éteint, nous sommes plongés dans l'obscurité et menacés de s'échouer. Cependant, son patrimoine humain et intellectuel est riche et nous invite à reprendre le flambeau. Puissions-nous le faire perdurer.

Adieu Michel, que tu reposes en paix.

Dr Yassine Harichane

DENTAL TRIBUNE

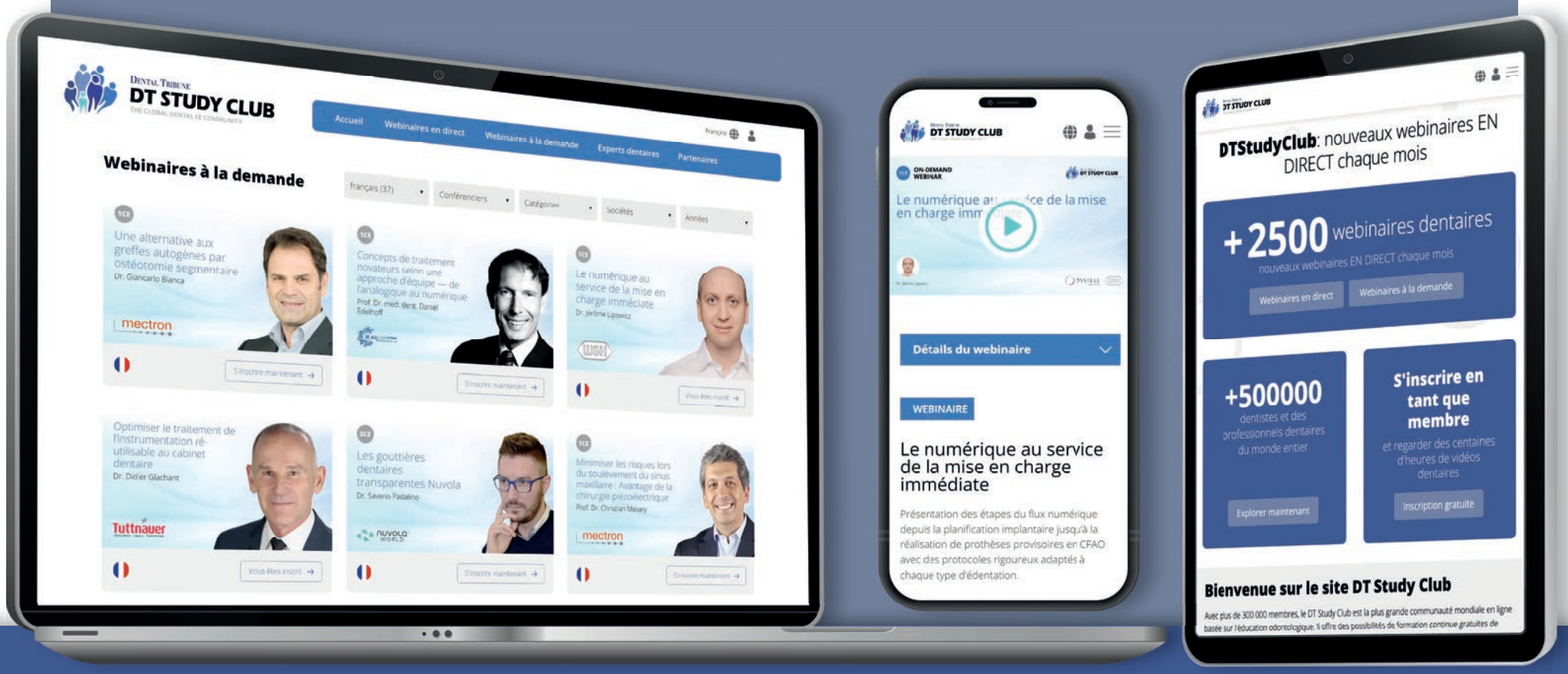
DT STUDY CLUB

THE GLOBAL DENTAL CE COMMUNITY

INSCRIVEZ-VOUS GRATUITEMENT

DT Study Club – Communauté e-learning

www.dtstudyclub.com/fr



ADA C·E·R·P® Continuing Education Recognition Program

Tribune Group

dti] Dental Tribune International

Tribune Group est un prestataire reconnu par ADA CERP.ADA CERP est un service de l'American Dental Association pour aider les professionnels dentaires à identifier des prestataires de qualité en formation dentaire continue. ADA CERP n'approuve ni ne cautionne les cours offerts ou les conférenciers. L'acceptation des heures de crédit est laissée à la discrétion des conseils de dentisterie. Cette activité de formation continue a été planifiée et mise en oeuvre conformément aux normes du programme de reconnaissance de la formation continue ADA (ADA CERP) grâce aux efforts conjoints entre Tribune Group et Dental Tribune International GmbH.

fdi World Dental Congress

SHANGHAI 2025

4 DAY exhibition

4 DAY scientific programme

60,000m² exhibition area

35,000+ visitors

8,000 delegates

700+ exhibiting companies

100+ Worldwide speakers

200+ national speakers

Register Here

See you in SHANGHAI

9 - 12 September 2025

Implant Tribune

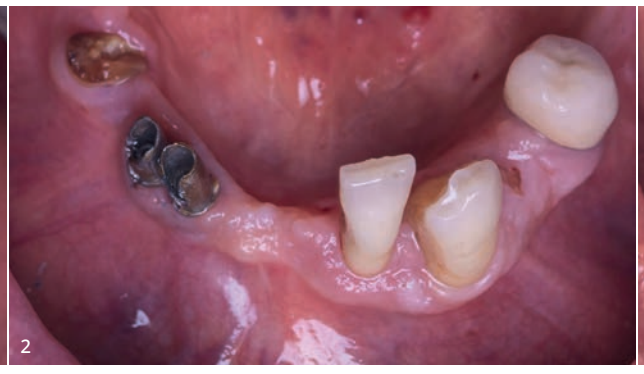
The World's Implant Newspaper

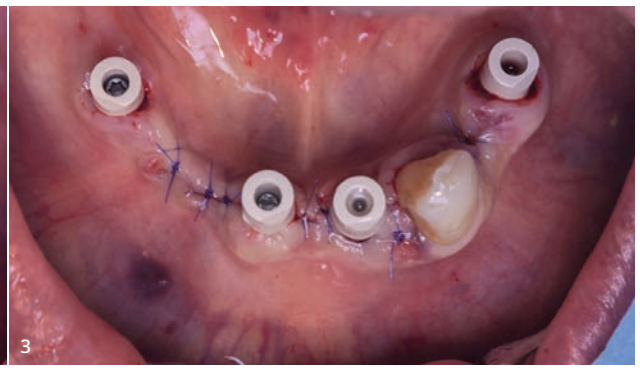
Juin/Juillet 2025 www.dental-tribune.fr Vol. 17, No. 2

Huit implants pour un sourire

Dr Matthieu Collin, France

1


2


3

Introduction

La réhabilitation prothétique de l'édenté complet uni ou bimaxillaire, reste un défi majeur en dentisterie. Elle nécessite une approche qui intègre à la fois les aspects fonctionnels et esthétiques pour répondre aux attentes des patients.

Les protocoles d'extraction-implantation combinés à une mise en charge immédiate sont aujourd'hui pratique courante, et permettent d'obtenir un résultat prothétique, fonctionnel et esthétique.

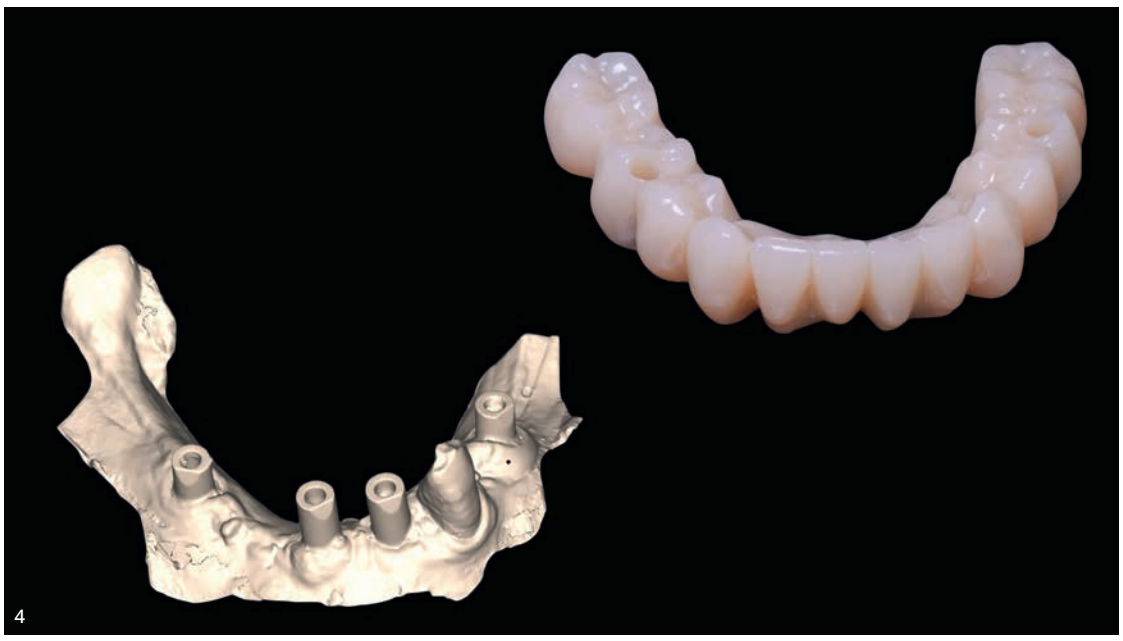
L'étude initiale du cas est cruciale pour planifier la réhabilitation, et c'est de ce projet que naîtra la technique chirurgicale.

Présentation du cas

Un patient de 72 ans en cours d'édentement, envoyé par une consœur, se présente avec de nombreuses dents absentes et quelques implants. Une réhabilitation bimaxillaire est planifiée en commençant par la mandibule, suivie du maxillaire, avec l'utilisation de techniques modernes telles que les empreintes numériques, l'usinage, mais tout en conservant une partie chirurgicale « à main levée ».

Sa demande est à la fois esthétique mais aussi fonctionnelle causée par une édentation partielle bimaxillaire et bilatérale (Fig. 1). De plus, il désire une réhabilitation rapide. Nous orientons donc cette dernière vers un protocole d'extraction-implantation avec mise en charge immédiate d'un bridge provisoire transvissé, avec deux chirurgies à un mois d'intervalle pour le haut et le bas.

> « En effet, l'empreinte d'une crête mandibulaire postimplantaire reste délicate, et tout point de repère améliorera la qualité de la précision de l'empreinte. »


4

La DVO physiologique a été maintenue grâce à la conservation d'une partie du bloc antérieur, malgré des implants inutilisables et une parodontite.

Nous allons d'abord débuter par la chirurgie mandibulaire, toujours dans le but de réhabiliter un bas idéal en termes de courbe, pour réaliser ensuite le haut en fonction du bas.

Au niveau mandibulaire, le patient se présente avec des couronnes sur implants que nous allons démonter, car la position des implants est incompatible avec le type de réhabilitation que nous voulons réaliser (Fig. 2).

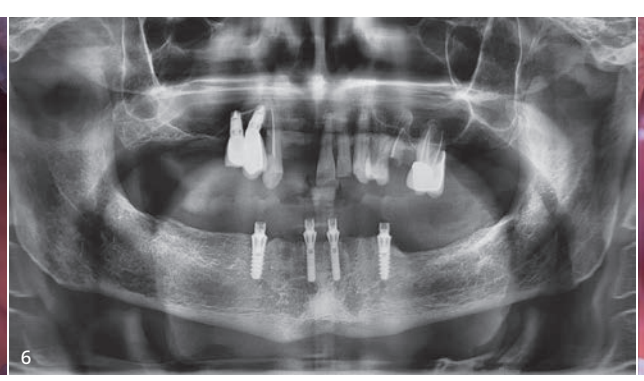
La question du gradient thérapeutique a évidemment été posée : garder des racines, oui, éventuellement, mais pour quel projet ? Le rapport bénéfice-risque de la conservation d'une ou deux dents ne paraît pas favorable en la faveur d'une réhabilitation globale, cohérente, tant sur le point fonctionnel qu'esthétique.

Nous allons donc procéder à l'extraction de toutes les dents, sauf la canine (Fig. 3). Cette 33 nous permettra de conserver un repère pour l'empreinte numérique des quatre scan bodies sur implants tissue level de chez Meisinger. En effet, l'empreinte d'une crête mandibulaire postimplantaire reste délicate, et tout point de repère améliorera la qualité de la précision de l'empreinte.

En position postérieure, nous poserons des 4,1 x 10 mm en postérieur, et notre choix s'est porté sur des implants Meisinger Conical pour leur stabilité primaire, optimisée en situation d'extraction-implantation. Au niveau antérieur nous poserons des TL classiques de diamètre de 3-3 mm x 12 mm de longueur. Nous choisissons ici des tissue levels car chez un patient parodontique, ce concept implantaire avec une connexion loin du niveau osseux nous paraît être une bonne option. De plus le col d'une hauteur de 1,8 mm nous permet de connecter la prothèse directement sur le col implantaire mais à distance de l'os, et de maintenir une stabilité des tissus mous à long terme.

Après la réalisation de l'empreinte numérique et l'obtention d'un fichier STL en occlusion avec les dents existantes, lors de l'enregistrement de la situation initiale quelques semaines avant, nous recevons un bridge usiné en PMMA (Laboratoire ESmile [Fig. 4]) combiné

5


6

7