

Luc Manhès

Pourriez-vous vous présenter à nos lecteurs?

Je m'appelle Luc Manhès. Afin de me présenter, je dirais que mon exercice a grandi parallèlement aux évolutions technologiques.

Dès mon installation, il y a vingt ans, j'ai investi dans un Cerec afin de produire instantanément dans une même séance des Inlay ou Onlay : « bluffant »...

Dans le même temps, je débutais en implantologie, et

mon activité a rapidement basculée en exclusivité suite à l'acquisition de mon premier Cone Beam fin 2007 : « véritable vecteur ».

Depuis dix ans, l'association de ces deux outils Cone Beam/Cerec, précurseur dans ce domaine, m'ont permis de booster ma pratique en chirurgie guidée : « **précision, confort, sécurité et prédictibilité** ».

Qu'est-ce qui a changé dans l'industrie dentaire et, en particulier en implantologie ces 20 dernières années?

Pour revenir sur ces deux dernières décennies, je dirais qu'il y a vingt ans, l'implantologie était encore confidentielle avec un



gros travail d'information auprès de nos patients pour une pratique chirurgicale invasive, mais indispensable pour s'adapter aux différentes situations cliniques en per-opératoire. Depuis dix ans, les patients sont bien mieux informés par le biais d'internet et des médias, ce qui n'a pas échappé aux industriels qui ont compris l'intérêt du marché qui

s'ouvrait en implantologie. Ainsi, les nombreuses innovations telles que l'empreinte optique, le cone beam, l'impression 3D, les guides de chirurgie, ont considérablement amélioré notre pratique afin de la rendre de moins en moins invasive, plus précise, plus sécurisée grâce à une anticipation virtuelle de nos plans de traitements aussi bien prophétiquement que chirurgicalement.

La différence est **énorme**. Là où avant, nous adaptions un placement d'implant par rapport à une situation clinique per-opératoire, nécessitant très souvent ensuite des compromis prothétiques pour rattraper les axes. Aujourd'hui, les progrès technologiques mis à notre disposition, nous permettent de positionner parfaitement nos implants en fonction d'une étude

précise prothétique, esthétique et anatomique !!

Merci aux empreintes optiques qui permettent de virtualiser en 3-D les arcades dentaires ainsi que leurs projets prothétiques virtuels!. Merci au cone beam qui rend possible l'analyse très précise du contexte anatomique en 3-D. Merci aux logiciels qui nous permettent de superposer les empreintes optiques avec les cone beams ainsi que les photos du visage et du sourire de nos patients toujours en 3-D avec un réalisme de plus en plus saisissant, pour définir très précisément le projet prothétique de nos patients, les planifications implantaires idéales qui en résultent!. Merci aux guides chirurgicaux qui nous aident à concrétiser de façon très précise tout ce travail numérique validé en amont!. Merci enfin merci à la CFAO qui magnifie les étapes finales prothétiques.

Si j'ose dire merci aux industriels, c'est parce qu'effectivement ces outils ont contribué à l'épanouissement des praticiens qui ont accepté de les utiliser et ont permis d'améliorer considérablement les résultats biologiques, fonctionnels et esthétiques de nos patients dans un monde qui devient de plus en plus exigeant.

Quels sont les changements que vous prévoyez dans les 20 prochaines années?

Pour les vingt prochaines années il est évident que la technologie va poursuivre ces évolutions numériques au-delà même de ce que l'on peut imaginer aujourd'hui. Il y aura deux

fronts : l'un matériel avec l'évolution des outils et des biomatériaux et l'autre informatique.

Ainsi, je pense que rapidement **l'intelligence artificielle** va investir notre pratique.

Toutes les avancées technologiques dans le numérique permettront d'apporter une « cartographie » très précise de nos patients, à l'échelle biologique, anatomique, dentaire et faciale, pouvant être compilés numériquement, donc exploitables informatiquement.

L'évolution des cone beam permettra sûrement de coupler dès l'acquisition, l'enregistrement simultané du visage et ses mimiques ainsi que les arcades dentaires numérisées en occlusion dynamique.

Cette numérisation complète des patients ainsi qu'une base de données exhaustives des données médicales avérées selon la situation clinique, sera exploitée par les intelligences artificielles, afin de proposer un diagnostic et plan de traitement idéal pour nos patients.

Ça vous paraîtra un peu exagéré peut être, ou même effrayant. Pourtant, en quelques années, nous avons pu accéder à des innovations que nous n'aurions pas imaginé réalisable il y a à peine dix ans.

Ainsi, il vaut mieux accepter et apprendre à maîtriser ces nouveaux outils, afin de proposer à nos patients une prise en charge de plus en plus efficiente tout en conservant notre savoir faire et bienveillance à leur égard. ■

