

En ce temps là... par Marc Watts

Pour ceux d'entre nous qui furent diplômés il y a plus de 20 ans, il est flagrant de constater que de nombreuses vérités apprises au cours de nos études sont aujourd'hui nuancées voire totalement remises en question. Ainsi va l'évolution des connaissances. Avant de devenir la technique que l'on connaît, l'implantologie ne fut-elle pas pendant plusieurs décennies une pratique dont il convenait de se méfier... Pourtant, lorsque les connaissances nouvelles conduisent à tenir pour faux ce qui était auparavant une vérité établie, il serait légitime de parler plutôt de révolution. Un ordre établi est renversé, un cycle a été accompli.

Souvenons-nous...

En ce temps-là, il était raisonnable de limiter l'utilisation des matériaux composites aux petites cavités, sans contraintes occlusales, et seulement si des impératifs esthétiques le justifiaient. Depuis près d'un siècle, les principes de Black gouvernaient nos choix thérapeutiques en dentisterie



restauratrice et nombre de crêtes marginales succombèrent à l'obligation d'éliminer tout « émail non soutenu ». Mais ça s'était avant... Avant qu'une profusion de matériaux nouveaux aux performances étonnantes n'accélérent le déclin de l'amalgame et ne permettent l'essor d'une dentisterie minimalement invasive...

En ce temps-là, il ne faisait aucun doute que le métal était la meilleure option pour assurer la pérennité des ancrages radiculaires. Quand bien même aurions-nous voulu choisir un autre matériau il n'existait pas encore d'alternative validée par un recul clinique et des travaux scientifiques suffisant. Les études en éléments finis nous ont depuis appris que les tenons métalliques pouvaient être iatrogènes et causer des fractures radiculaires. Dans le même temps, l'industrie nous a donné de nouvelles générations de tenons dont le module d'élasticité comparable à celui de la dentine permet une meilleure répartition des forces occlusales¹...

En ce temps là encore les instruments d'endodontie se devaient d'être manuels. Les matériaux employés ne pouvant supporter les contraintes de la rotation dans un canal il n'était pas possible de mécaniser efficacement le traitement radiculaire. Et puis vint le nickel titane et ses étonnantes propriétés de mémoire de forme et de résistance. On connaît la suite...



En ce temps-là enfin, il existait bien des brosses à dents électriques mais qui aurait confié à ces instruments aux performances limitées le maintien de la santé orale et plus encore la maintenance de réhabilitations prothétiques complexes ou des traitements parodontaux globaux. Seul le geste maîtrisé pouvait y prétendre. Depuis, le brossage électrique a confirmé sa supériorité sur le brossage manuel lors de nombreuses études cliniques^{2,3}. Plus récemment, la technologie de brossage sonore a montré que cette efficacité pouvait aller de pair avec confort et douceur. Ainsi, tous nos patients sont désormais capables de réaliser un contrôle de plaque optimal.

Ces quelques exemples ne prétendent pas être exhaustifs et se nourrissent au contraire de la subjectivité de l'auteur de ces lignes. Ils nous rappellent cependant qu'une pratique médicale conforme aux données acquises de la science est par nature évolutive puisque nos connaissances évoluent...

Ne limitons pas l'évolution de nos pratiques aux domaines les plus « nobles » ou les plus soumis à l'exposition médiatique. Les exigences de la dentisterie fondée sur la preuve, de l'éthique et du pragmatisme nous ont fait adopter les implants et la rotation continue. Ces mêmes raisons doivent également nous inviter à repenser nos habitudes en matière d'hygiène. De nouvelles technologies sont apparues et ont été validées scientifiquement. Il serait dommage que tous nos patients ne puissent en bénéficier.

1 A. Barjau-Escribano, J.L. Sancho-Bru, L. Forner-Navarro, P.J. Rodríguez-Cervantes, A. Pérez-González, F.T. Sánchez-Marín, Influence of prefabricated post material on restored teeth: fracture strength and stress distribution. *Oper Dent.* 2006 Jan-Feb;31(1):47-54.

2 W. Jenkins, S. Souza, M. Ward, J. Defenbaugh, K. Milleman, J. Milleman, An Evaluation of Plaque and Gingivitis Reduction Following Home Use of Sonicare FlexCare Platinum with Premium Plaque Control Brush Head and a Manual Toothbrush. *J Clin Dent* 2017;28(Spec Iss A):A7-12

3 M. de Jager, O. Darch, J.W. Bikker, The Effectiveness of Manual versus High-Frequency, High-Amplitude Sonic Powered Toothbrushes for Oral Health: A Meta-Analysis. *J Clin Dent* 2017;28(Spec Iss A):A13-28