



Implants dentaires

Informations destinées aux patientes et patients

À notre propos : Fondation Implants Suisse

La Fondation Implants Suisse, créée en 2007, a pour but d'informer la population suisse de manière neutre et objective sur les possibilités et les limites des traitements par implants dentaires. Ses informations reposent sur une base scientifique et sont facilement compréhensibles. La Fondation Implants Suisse utilise des moyens didactiques appropriés, organise des campagnes d'information et se tient à disposition de toutes et tous pour répondre à d'éventuelles questions. Les informations communiquées répondent à des exigences rigoureuses, tant sur le plan éthique que scientifique. La Fondation ne poursuit aucun but lucratif. Les associations suivantes participent à la Fondation :

- Société Suisse d'Implantologie Orale (SSIO)
- Société Suisse pour la Chirurgie Orale et la Stomatologie (SSOS)
- Société Suisse de Parodontologie (SSP)
- Société Suisse de Médecine Dentaire Reconstructive (SSRD)

La Fondation est soutenue par la Société Suisse d'Odontostomatologie (SSO), la Fondation Organisation Suisse des Patients (OSP) et les centres de formation universitaires en médecine dentaire de Bâle, Berne et Genève.

Qu'est-ce qu'un implant dentaire ?

Un implant dentaire est généralement une vis en titane, en alliage de titane ou en céramique hautement cristalline (zircone ou dioxyde de zirconium). Au cours d'une intervention chirurgicale, la vis est insérée dans l'os de la mâchoire pour y remplacer la racine d'une dent manquante. Une fois cicatrisée, cette racine artificielle sert d'ancrage à une prothèse dentaire. Les implants dentaires permettent de remplacer une ou plusieurs dents manquantes. Ils permettent également de fixer un pont (bridge) ou de stabiliser une prothèse amovible sur une mâchoire édentée.

Le succès d'un traitement repose sur de nombreux facteurs comme le fait d'être en bonne santé, de bénéficier d'une masse osseuse suffisante et de bonne qualité, d'avoir une excellente hygiène buccale et d'effectuer des contrôles réguliers dans le cadre du suivi des soins qui est indispensable.

Méthode et durée de vie

Les implants dentaires : une méthode de traitement moderne

De nombreuses personnes perdent leurs dents au cours de leur vie, notamment à la suite d'accidents, de caries ou de maladies parodontales (parodontite). Près de la moitié des adultes âgés de 35 à 44 ans ont déjà perdu une ou plusieurs dents. Dans la tranche d'âge des 65 à 74 ans, un tiers des individus ont perdu dix dents ou plus. Autrefois, les dents manquantes étaient exclusivement remplacées par des ponts (bridges) ou des prothèses amovibles. Aujourd'hui, la médecine dentaire moderne permet, grâce aux implants dentaires, la réalisation de prothèses fixes qui présentent plusieurs avantages par rapport aux anciennes méthodes traditionnelles (voir ci-après). Lorsque l'implantologie moderne est apparue il y a plus de 40 ans, elle s'adressait avant tout à des personnes dont la mâchoire était totalement édentée. Par la suite, elle s'est progressivement imposée comme une technique très fiable et concerne désormais en premier lieu des personnes qui ont besoin de remplacer une ou plusieurs dents manquantes.

Durée de vie des implants

Plusieurs études à long terme montrent que les implants dentaires ont une durée de vie élevée, à condition d'être correctement utilisés par le/la médecin-dentiste et bien entretenus par les patient-e-s. Le taux de succès après dix ans dépasse les 95 %. Cependant, le risque de perte ou de complication peut sensiblement augmenter en présence de facteurs de risque comme le tabagisme (>10 cigarettes par jour) ou un manque de suivi régulier.

“

Le taux de succès
après dix ans
dépasse les 95 %.

”

Avantages et inconvénients des implants dentaires

Quels sont les avantages des implants dentaires ?

L'espace créé par la perte d'une dent est généralement comblé au moyen d'une prothèse dentaire fixe (pont, bridge) ou amovible (prothèse partielle), qui ne remplace que la partie visible de la dent manquante (la couronne). L'implant dentaire remplace quant à lui la racine manquante et sert d'ancrage à une couronne, un pont ou un clip permettant de stabiliser une prothèse amovible.

Lorsqu'une dent isolée doit être remplacée, la réalisation d'une couronne sur implant a l'avantage de préserver les dents voisines en évitant de les meuler, ce qui améliore sensiblement leur pronostic à long terme. Le recours aux implants permet également une amélioration notable de la mastication, de la qualité de vie et de la confiance en soi lorsqu'ils sont utilisés pour stabiliser une prothèse amovible (p. ex. par le biais de boutons-pression) ou pour réaliser un pont (bridge) à la place d'une prothèse amovible.

Quels sont les inconvénients des implants dentaires ?

Le traitement peut être plus long et plus coûteux que pour des couronnes ou des ponts (bridges) traditionnels réalisés sur des dents naturelles. C'est particulièrement le cas lorsque certaines interventions préliminaires destinées à augmenter la masse osseuse ou à améliorer la qualité de la gencive sont nécessaires. La pose d'un implant requiert une intervention chirurgicale qui comporte toujours un risque potentiel de complication. Enfin, en cas d'hygiène buccale insuffisante, les implants sont plus sujets aux infections que les dents naturelles.

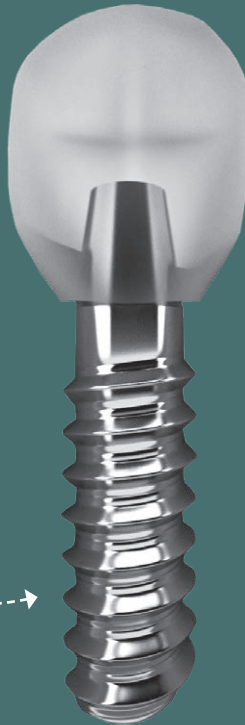
“

Grâce à cette solution,
les patient-e-s se sentent
bien plus en confiance.

”

L'implant

Un implant dentaire est généralement une vis en titane, en alliage de titane ou en dioxyde de zirconium (zircone), une céramique hautement cristalline.



Cette racine artificielle sert d'ancrage à une prothèse dentaire.



Contrairement aux dents naturelles qui sont légèrement mobiles grâce aux fibres microscopiques qui les relient à l'os de la mâchoire, les implants en sont dépourvus et sont ancrés de façon rigide directement dans l'os qui les entoure (ostéointégration).

Remplacement d'une dent manquante isolée



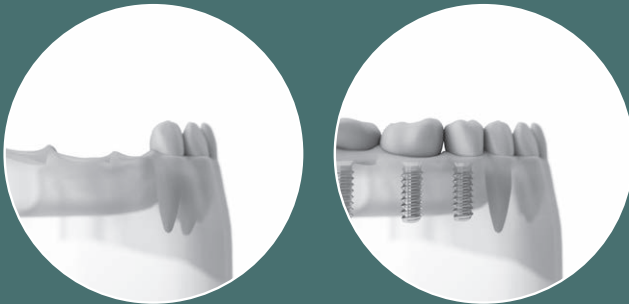
Quelle que soit sa position dans la mâchoire, une dent manquante peut, en principe, être remplacée par une couronne sur implant. L'avantage de cette méthode réside dans le fait qu'elle préserve les dents voisines qui n'ont pas besoin d'être meulées.

Remplacement de plusieurs dents manquantes (édentement multiple)



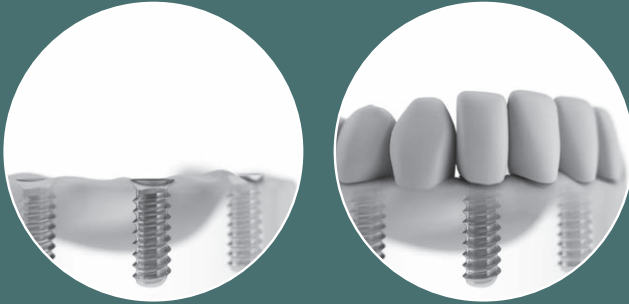
Lorsque plusieurs dents adjacentes manquent, elles peuvent être remplacées par des couronnes sur implants individuelles ou par un pont (bridge), pour réduire le nombre d'implants nécessaires.

Édentement distal



On parle d'édentement distal lorsque plusieurs dents manquent à l'extrémité d'une arcade dentaire. Des implants dentaires peuvent représenter une alternative à une prothèse partielle amovible.

Pont (bridge) sur implants



Plusieurs implants sont insérés et servent d'ancrage à un pont (bridge) ou à des couronnes individuelles.

Prothèse amovible



Cette solution est envisagée lorsque la mâchoire est fortement atrophiée et qu'une greffe osseuse n'est ni envisageable ni souhaitée. Afin de pouvoir facilement retirer la prothèse pour la nettoyer, elle est stabilisée aux implants par l'intermédiaire d'une barre ou de boutons-pression.

Le déroulement du traitement

La consultation

Chaque traitement est précédé d'un entretien au cours duquel le/la médecin-dentiste communique toutes les informations nécessaires au/à la patient-e pour qu'il/elle puisse y consentir en toute connaissance de cause.

Les points suivants sont abordés :

- L'indication pour une thérapie par implants, c'est-à-dire la nécessité de cette intervention
- Le type d'intervention préconisé et les risques potentiels qui y sont associés
- Les conséquences pouvant découler d'un traitement ou du renoncement au traitement
- Le type de prothèse dentaire envisagé
- Les traitements alternatifs
- La durée et les coûts approximatifs du traitement

Dans certaines situations complexes de traitement visant à remplacer plusieurs dents manquantes ou en cas d'édentation totale, il est essentiel que la planification prenne en compte l'ensemble de la dentition. Le cas échéant, des radiographies en trois dimensions (p. ex. tomographie volumique, « cone beam ») peuvent être indiquées.

L'examen médical

Chaque traitement débute par un examen minutieux de la situation générale du/de la patient-e et de sa bouche. Cet examen permet d'établir l'état de santé du/de la patient-e ainsi que la présence d'éventuels facteurs de risque. Des radiographies sont réalisées pour préciser la masse osseuse disponible et exclure la présence d'autres pathologies.

Les principaux facteurs de risque sont les suivants :

- Certains troubles de la cicatrisation (p. ex. en cas de mauvais état de santé ou à la suite d'une maladie telle qu'un diabète mal équilibré)
- La prise de médicaments qui altèrent le métabolisme osseux (p. ex. les biphosphonates ou d'autres médicaments réduisant la résorption osseuse)
- La parodontite (inflammation des tissus de soutien des dents)
- Le tabagisme (plus de 10 cigarettes par jour)
- Une hygiène buccale insuffisante
- Un manque de masse osseuse
- Le grincement des dents (bruxomanie)
- Certaines affections psychiques

Ces facteurs de risque sont évalués individuellement pour chaque patient-e et ceux-ci doivent informer leur médecin-dentiste de leur état de santé. Dans de rares cas, il est préférable de renoncer à la pose d'implants.

La planification

Un plan de traitement individuel est établi après l'examen clinique. Plusieurs alternatives sont généralement envisageables dont les avantages et inconvénients sont discutés en fonction de la situation particulière de chaque patient-e. Dans certains cas complexes, il peut être nécessaire de recourir à des techniques modernes d'imagerie médicale en trois dimensions qui permettent, avant le début du traitement, de visualiser le positionnement des futurs implants ainsi que la reconstruction prothétique envisagée.

“

Un plan de traitement
individuel est établi après
l'examen clinique.

”



L'intervention chirurgicale

L'intervention chirurgicale se déroule généralement de manière ambulatoire et sous anesthésie locale. Le/la médecin-dentiste incise la gencive pour exposer l'os de la mâchoire. Il/elle y prépare ensuite un forage au moyen d'instruments spéciaux dans lequel l'implant est inséré. Selon la situation clinique, la gencive est suturée soit par-dessus l'implant (cicatrisation enfouie), soit autour de ce dernier (cicatrisation non enfouie). Selon le nombre d'implants, l'intervention dure entre 30 minutes et 2 heures et est indolore. Les éventuelles douleurs postopératoires sont généralement de faible intensité et peuvent être soulagées par des analgésiques. Dans certains cas, la prise d'antibiotiques peut être indiquée.

Les implants peuvent être également posés lorsque la masse osseuse est insuffisante ou la gencive de qualité inadéquate. Ces situations requièrent cependant une augmentation de la masse osseuse ou une transplantation de gencive, qui peuvent soit précéder, accompagner ou suivre la pose d'implants. Dans des cas défavorables, la durée du traitement peut être allongée de plusieurs mois. L'examen clinique préopératoire permet d'informer les patient-e-s à ce sujet.

Lorsque la masse osseuse présente un volume suffisant pour le permettre, les implants peuvent parfois être insérés à travers la gencive, sans incision préalable, ce qui réduit sensiblement l'enflure et les douleurs postopératoires.

Les complications

Toute intervention chirurgicale comporte un certain risque de complications et d'effets indésirables. Ces risques peuvent toutefois être limités en procédant à un examen médical attentif avant l'intervention et en planifiant adéquatement le traitement.

Les effets indésirables les plus fréquents d'une telle intervention chirurgicale sont les suivants :

- Douleurs légères à modérées
- Saignements
- Œdème (enflure) et hématome

Les complications suivantes sont possibles :

- Retard de cicatrisation (occasionnellement)
- Infections (rares)
- Lésions nerveuses, c'est-à-dire altération temporaire ou permanente de la sensibilité (très rares)

Lorsqu'un implant dentaire est retiré ou qu'il n'a pas cicatrisé, la pose d'un nouvel implant ne peut être envisagée qu'après un délai d'attente de plusieurs semaines à plusieurs mois, pour autant que l'état de l'os le permette encore.

La cicatrisation

Un contrôle de la cicatrisation est réalisé 7 à 10 jours après l'intervention chirurgicale. À cette occasion, les points de suture sont retirés. Chaque patient-e reçoit des instructions d'hygiène précises. La durée totale de la cicatrisation de l'implant dans l'os de la mâchoire varie, selon les cas, de quelques semaines à quelques mois. Durant cette période, une prothèse amovible à crochets ou un pont collé provisoire permettent de remplacer la/les dent(s) manquante(s) dans les parties visibles de la bouche. Dans les parties non visibles, cette mesure est facultative. Dans certains cas particuliers, il est possible de visser une prothèse provisoire sur les implants immédiatement après leur pose.

“

Chaque patient-e
reçoit des instructions
d'hygiène précises.

”

La reconstruction prothétique

La reconstruction prothétique consiste à réaliser la prothèse dentaire définitive sur les implants une fois que leur cicatrisation dans l'os de la mâchoire est achevée (ostéointégration). En cas de cicatrisation enfouie, les implants sont d'abord exposés en dégageant la gencive qui les recouvre. La reconstruction prothétique nécessite plusieurs séances de traitement comprenant la prise d'empreintes, divers essais et sa fabrication au laboratoire dentaire. Au terme de ces étapes, la prothèse dentaire est fixée aux implants par vissage, scellement ou par l'intermédiaire d'attachements spéciaux tels que des boutons-pression.

Hygiène bucco-dentaire et suivi des soins

Une bonne hygiène bucco-dentaire et un suivi régulier chez le/la médecin-dentiste et l'hygiéniste sont essentiels au maintien des implants à long terme. Les implants, comme les dents naturelles, traversent la gencive et sont donc également exposés aux bactéries, à la plaque dentaire ou aux résidus alimentaires. En cas d'hygiène insuffisante, les mêmes complications peuvent se produire, comme une inflammation de la gencive ou une destruction de l'os qui les entoure.

En pratique, deux contrôles par an sont recommandés pour déceler et traiter à temps d'éventuelles inflammations. Chez les patient-e-s atteint-e-s de parodontite, jusqu'à quatre contrôles annuels peuvent s'avérer nécessaires.

L'hygiène bucco-dentaire quotidienne ne diffère en principe pas de celle préconisée pour les dents naturelles. Les mêmes moyens peuvent être employés : brosse à dents à poils souples ou extrasouples, fil dentaire (normal ou spongieux), brossettes et bâtonnets interdentaires. Le/la dentiste et l'hygiéniste dentaire peuvent vous montrer les bons gestes.



Durée d'un traitement

La durée du traitement varie de quelques semaines à plusieurs mois, en fonction de la complexité de l'intervention chirurgicale ainsi que de la nature et de l'étendue de la restauration prothétique. Elle peut se prolonger au-delà d'une année lorsque la pose d'implants est précédée d'extractions dentaires ou d'une greffe osseuse. Dans certains cas particuliers, la durée du traitement peut être quelque peu raccourcie en réalisant la restauration prothétique durant la phase de cicatrisation des implants (mise en charge immédiate).

Les durées de traitement approximatives suivantes (sans greffe osseuse) sont données à titre indicatif :

1-8 semaines

Examen préliminaire, discussion, planification, traitement préliminaire

1-2 semaines

Intervention chirurgicale, retrait des sutures

4-12 semaines

Cicatrisation (selon la qualité de l'os)

2-3 semaines

Exposition des implants après cicatrisation, empreintes

1-8 semaines

Réalisation de la prothèse dentaire

Coût du traitement

Le coût du traitement varie de manière importante en fonction de la situation initiale, de la complexité du cas, du nombre d'implants et du type de reconstruction prothétique envisagée. Chaque cas étant particulier, il n'est donc pas possible de donner de prix forfaitaire.

À titre indicatif, le coût d'un implant dentaire et de sa couronne (sans augmentation de la masse osseuse) varie entre 3500 et 5500 francs. Ce montant comprend la planification, la réalisation du traitement (honoraires du/de la médecin-dentiste et du laboratoire dentaire inclus), les radiographies, les moulages, l'implant, ainsi que les prothèses dentaires provisoires et définitives (couronne).

Dans la mesure où ces coûts peuvent varier de manière importante selon les cas, il est recommandé de demander un devis détaillé à son/sa médecin-dentiste avant le début du traitement. En cas de doute, il peut être judicieux de demander un deuxième avis.

Questions fréquentes (FAQ)

Jusqu'à quel âge les implants peuvent-ils être posés ?

La pose d'implants peut être envisagée dès la fin de la croissance, qui survient généralement vers l'âge de 20 ans. Il n'y a en outre pas de limite supérieure d'âge, à condition d'être en bonne santé et de ne pas présenter de trouble de la cicatrisation.

Ce traitement est-il douloureux ?

L'intervention chirurgicale se déroule sous anesthésie locale. Elle est donc indolore. Les éventuelles douleurs postopératoires sont généralement de faible intensité et peuvent être soulagées par des comprimés analgésiques.

Le traitement entraîne-t-il une incapacité de travail ?

Dans la majorité des cas, la reprise du travail est possible dès le lendemain de l'intervention. Les suites postopératoires sont comparables à celles provoquées par d'autres interventions chirurgicales dans la bouche. De légères douleurs et une enflure sont possibles. Dans de rares cas, un hématome peut se former sur le visage durant quelques jours.

En cas d'échec, qui est responsable ?

Dans un premier temps, il convient de déterminer si le traitement a été bien conduit (information, planification, réalisation). Il faut cependant garder à l'esprit que le résultat d'un traitement médical ne peut pas être garanti. La responsabilité du/de la praticien-ne est engagée si le traitement contrevient aux règles de l'art. Le traitement sera documenté par votre médecin-dentiste, afin de pouvoir démontrer son bon déroulement. En cas de problème, le dialogue doit toujours être privilégié, car il permet de clarifier la majorité des situations. En cas de litige, on peut faire appel à la commission d'expertise de la section cantonale de la Société Suisse d'Odontostomatologie (SSO), pour autant que le/la médecin-dentiste concerné-e en soit membre.

Les caisses maladies prennent-elles en charge une partie du traitement ?

D'une manière générale, l'assurance maladie de base ne couvre pas les frais dentaires. Seules certaines maladies graves des mâchoires ou relevant de la médecine générale (ou leurs séquelles) sont susceptibles d'être prises en charge (art. 31 LAMal). Dans ce cadre, et sous certaines conditions, il est possible que l'assurance de base couvre les coûts d'un éventuel implant dentaire. En cas d'accident, l'assurance-accident peut, sur préavis de son/sa médecin-dentiste conseil, prendre en charge les coûts d'un tel traitement.

Que fait le/la médecin-dentiste lorsqu'il/elle constate une inflammation autour d'un implant ?

Des contrôles et des radiographies réguliers permettent de détecter rapidement les premiers signes d'inflammation. La surface de l'implant est nettoyée puis polie. Les éventuelles poches parodontales sont rincées avec un désinfectant. Ce traitement est répété à intervalles réguliers, jusqu'à la stabilisation de la situation. Dans les cas avancés, la prise d'antibiotiques ou des interventions chirurgicales complémentaires peuvent être nécessaires.

Comment m'assurer que l'implant n'est pas une contrefaçon ?

Les principaux fabricants d'implants établis sur le marché consacrent des efforts et des budgets considérables à la recherche et au développement de leurs produits, aux techniques de production de pointe, aux contrôles de qualité et à la réalisation d'études cliniques à long terme. De plus, certains procédés de fabrication, comme ceux destinés à améliorer l'intégration des implants dans l'os, sont protégés par des brevets. Les contrefaçons d'implants ressemblent aux implants proposés par les marques et sont commercialisés à des prix inférieurs. Il est toutefois impossible de savoir, faute d'informations officielles, s'ils répondent aux mêmes exigences rigoureuses. Aussi longtemps que ces données ne seront pas disponibles, la Fondation Implants Suisse continuera à se baser exclusivement sur des systèmes d'implants qui disposent d'une solide documentation scientifique. Renseignez-vous auprès de votre médecin-dentiste pour connaître les produits qu'il/elle utilise.



Qualification des médecins-dentistes suisses

En Suisse, l'implantologie fait partie de la formation pré- et postgrade des médecins-dentistes. D'une manière générale, chaque cas doit être évalué de manière adéquate. La difficulté d'un traitement varie beaucoup, de situations relativement simples situées dans les parties non visibles de la dentition à des situations complexes : implants dans les zones esthétiques (dents antérieures), un terrain défavorable (p. ex. en cas de manque de masse osseuse) ou des restaurations prothétiques complexes dans lesquels les compétences et l'expérience du/de la médecin-dentiste jouent un rôle déterminant. Les traitements devenant toujours plus exigeants, le/la médecin-dentiste devrait disposer de solides connaissances en matière de diagnostic et de planification et d'une bonne formation en chirurgie orale et en prothèse. Le traitement peut également être réalisé en équipe, en associant un-e médecin-dentiste chargé-e de la chirurgie et un-e autre du traitement prothétique.

Votre médecin-dentiste pourra vous indiquer les prestations qu'il/elle réalise et, le cas échéant, vous recommander un-e spécialiste. Vous pouvez aussi vous renseigner auprès de votre entourage.

Informations complémentaires

Fondation Implants Suisse, www.fondationimplants.ch

Société Suisse d'Implantologie Orale (SSIO), www.sgi-ssio.ch

Société Suisse pour la Chirurgie Orale et la Stomatologie (SSOS),
www.ssos.ch

Société Suisse de Parodontologie (SSP), www.parodontologie.ch

Société Suisse de Médecine Dentaire Reconstructive (SSRD),
www.ssr-d.ch

Éditeur Fondation Implants Suisse, www.fondationimplants.ch

Conception, texte, graphisme furrerhugi.ag, Berne, www.furrerhugi.ch

Langues français, allemand et italien

Impression Stämpfli Publikationen AG, Berne, www.staempfli.com

Berne, août 2020

Commander du matériel d'information

FONDATION IMPLANTS SUISSE

CENTRE D'INFORMATION

c/o furrerhugi.ag

Schauplatzgasse 39

CH-3011 Berne

T +41 31 311 94 84

is@fondationimplants.ch

www.fondationimplants.ch



FONDATION IMPLANTS SUISSE
CENTRE D'INFORMATION
c/o furrerhugi.ag
Schauplatzgasse 39
CH-3011 Berne
T +41 31 311 94 84
is@fondationimplants.ch
www.fondationimplants.ch

