



**Allocution prononcée par Monsieur le  
Dr. Martin Rickert,  
Président du comité directeur  
de la Fédération allemande de  
l'industrie dentaire (Verband der  
Deutschen Dental-Industrie e. V. -  
VDDI),  
lors de  
la conférence de presse européenne,  
faite à Cologne, le 06.12.2016,  
dans le cadre des préparatifs d'IDS  
2017  
(du 20 au 25 mars à Cologne)**

---

Mesdames et Messieurs les représentants des médias dentaires européens, au nom de la VDDI, je vous souhaite la bienvenue à notre conférence de presse.

Nous voulons aujourd'hui vous informer sur le niveau d'avancement des préparatifs de la 37<sup>e</sup> édition d'IDS qui se tiendra du 20 au 25 mars 2017. Comme vous le savez, IDS a

lieu tous les deux ans à Cologne. Il est organisé par la Société de promotion de l'industrie dentaire (Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH - GDFI), entreprise économique membre de la Fédération allemande de l'industrie dentaire (Verband der Deutschen Dental-Industrie e.V. – VDDI). Koelnmesse GmbH, Cologne, assure sa tenue.

J'adresse maintenant mes salutations à Madame Katharina C. Hamma, Chief Operating Officer Koelnmesse GmbH, qui, après un bref examen rétrospectif d'IDS 2015, vous détaillera les préparatifs d'IDS 2017.

Je me félicite de la présence de Monsieur le Dr. Landi, président du CED. Il nous exposera les questions actuelles qui se posent à la profession dentaire européenne.

Je m'adresse aux autres invités et interlocuteurs et salue Monsieur le Dr. Engel, Président de l'Ordre des dentistes allemands. Lui et les autres membres du directoire viennent d'être reconduits dans leurs fonctions, à Berlin, pour un nouveau mandat de quatre ans. Le Dr. Engel exerce également avec engagement sa profession libérale et intervient au sein de l'Ordre européen.

J'adresse mes salutations à Monsieur Breuer, Président des prothésistes dentaires. Lui aussi représente sa profession avec passion et a une grande expérience de la politique européenne.

Nous nous efforcerons de vous fournir si possible des informations condensées afin d'avoir plus de temps pour dialoguer et débattre avec vous.

IDS 2015 a été le nouveau chapitre impressionnant d'une très longue success story.

Avec la 37<sup>e</sup> édition d'IDS, l'année prochaine, nous voulons prolonger la série de succès que furent les salons internationaux d'odontologie, au nombre de 36 jusqu'à présent, et, en partenariat avec Koelnmesse, nous avons développé un

certain nombre d'idées pour améliorer plus encore la qualité d'accueil des exposants et des visiteurs, pour leur permettre de s'orienter rapidement au parc des expositions dont la superficie est entre-temps supérieure à celle de 21 terrains de football.

La manifestation donne à nouveau une vue d'ensemble de l'univers dentaire – des secteurs médico-dentaire et technico-dentaire en passant par la protection contre les infections et la maintenance, et jusqu'aux prestations, aux systèmes d'information, de communication et d'organisation sans oublier les moyens d'organisation.

Les 100 ans de la VDDI et les 93 ans du Salon international d'odontologie

Cette année, nous avons une occasion particulière de revenir sur l'histoire de notre industrie et de son salon d'odontologie.

La Fédération allemande de l'industrie dentaire existe depuis 100 ans exactement. Elle a été fondée le 24 juin 1916 à Berlin. L'objectif des membres fondateurs était de trouver de nouveaux marchés et débouchés pour les produits dentaires en pleine Première Guerre mondiale, soit à une époque des plus difficiles du point de vue politique et économique. L'idée, qui germa d'emblée, portait sur la création d'un salon d'odontologie pour une présentation commune des produits des fabricants aux visiteurs professionnels.

Notre industrie en était parfaitement consciente : seuls les produits offrant de réels avantages aux utilisateurs et leur apportant une véritable valeur ajoutée auraient du succès. Six ans après la fondation de la fédération, elle parvint à organiser le premier salon d'odontologie, en 1923, alors que l'Allemagne était plongée dans l'hyperinflation. Rapidement, notre industrie convia des fabricants étrangers à exposer au salon d'odontologie, la première participation internationale remontant à 1928. Nous vous avons apporté une brochure qui retrace, dans ses grandes lignes, l'histoire de la fédération et d'IDS.

Ce qui a commencé il y a 94 ans avec une trentaine d'exposants réunis sur une surface de 350 m<sup>2</sup> est de nos jours le plus grand salon d'odontologie au monde. Le prochain IDS sera le 37<sup>e</sup>. Au fil du temps, la présentation nationale est devenue **LA** vitrine internationale du secteur dentaire qui, tous les deux ans, a rendez-vous à Cologne pour une évaluation comparative des performances.

Il y a certaines ressemblances entre IDS et les Jeux olympiques de Rio de Janeiro auxquels nous venons d'assister cette année. Tout comme les athlètes se préparent intensément pendant des années pour disputer les Jeux olympiques et paralympiques et montrer leurs capacités, les fabricants de produits dentaires se préparent au déroulement d'IDS. Ils mettent à profit les années entre deux éditions pour développer des produits innovants qu'ils présenteront à Cologne, dans le cadre d'IDS, pôle central de l'activité de la filière dentaire, et les soumettront ainsi à l'examen critique des visiteurs professionnels du monde entier.

Les équipes dont s'entourent les exposants à l'occasion du salon sont très motivées, tout comme les athlètes olympiques. Elles veulent, elles aussi, être ultraperformantes chaque journée de salon et séduire la clientèle de leur entreprise avec de nouveaux produits, des solutions systèmes et des prestations inédites.

L'enthousiasme que fait naître IDS rend le salon si particulier. C'est avec de grandes attentes que des exposants, des revendeurs spécialisés et des visiteurs professionnels appartenant à l'ensemble du secteur dentaire se rendent à IDS qui se tient à Cologne. Les visiteurs d'IDS sont extrêmement motivés. Ce sont des spécialistes dans leur domaine, des décideurs en matière d'achat et des experts en marketing. Les dentistes et les prothésistes dentaires du monde entier veulent des informations de première main sur les tendances. Ils s'entretiennent avec des développeurs, des fabricants et des prestataires de services afin d'obtenir toutes les informations

capitales qui les aideront à préparer l'avenir de leur cabinet et de leur laboratoire dentaire.

Les fabricants obtiennent d'importantes indications sur leurs innovations, du point de vue des utilisateurs qui leur font également des suggestions. Les clients ont besoin de ces informations car ils doivent se décider pour les produits qui feront leur succès sur le marché de la santé.

En tant que fabricants, nous sommes des acteurs importants et incontournables du secteur de la santé dentaire. Nous assumons la responsabilité de nos produits vis-à-vis des utilisateurs, des dentistes et des prothésistes dentaires ainsi que des patients.

Il existe des réglementations détaillées sur le développement ainsi que sur la fabrication et notamment sur l'utilisation de dispositifs médicaux.

## La nouvelle loi européenne sur les dispositifs médicaux rend difficile la tâche des fabricants

L'UE a récemment mis en chantier une nouvelle loi sur les dispositifs médicaux, qui accroît plus encore la responsabilité des fabricants et des utilisateurs. Cette loi sera probablement adoptée dans le courant de l'année à venir et entrera en vigueur après une période transitoire de trois ans.

Elle aura une incidence en partie lourde de conséquences pour nous, fabricants, notamment pour les petites et moyennes entreprises prédominantes dans notre industrie, qui, en raison d'obligations de documentation, de mesures supplémentaires de surveillance et de contrôle, devront supporter un fardeau bureaucratique encore plus lourd. À l'avenir, la tâche des petites entreprises en particulier sera plus ardue. Elles devront disposer de moyens supplémentaires et faire face à l'augmentation des dépenses ainsi occasionnées.

Un système complet de gestion des risques, des évaluations et

des études cliniques encore plus rigoureuses, des contrôles plus sévères dans l'entreprise et sur le marché font partie des nouvelles obligations des fabricants.

Par ailleurs, les exigences en matière d'évaluation de la conformité sont renforcées et il faut procéder à des audits de surveillance tous les ans ainsi qu'à des audits inopinés au moins tous les cinq ans.

Les coûts en partie importants des audits sont entièrement à la charge des entreprises concernées.

Les nombreux rapports et projets que les fabricants doivent élaborer dans le cadre d'un système d'active surveillance après commercialisation (PMS) représentent par ailleurs un défi considérable.

Tous ces rapports et projets font partie du plan d'évaluation clinique et du plan de surveillance après commercialisation, en liaison avec la gestion des risques. Énoncé de la directive :  
*« Pour chaque dispositif, en fonction de la classe de risque et du type de dispositif, les fabricants conçoivent, établissent, documentent, appliquent, maintiennent et mettent à jour un système de surveillance après commercialisation qui fait partie intégrante du système de gestion de la qualité mis en place par le fabricant. »*

Les fabricants de technologies médicales doivent à l'avenir se doter de moyens et constituer un budget pour satisfaire les nouvelles exigences et accomplir les formalités correspondantes.

Du point de vue des industriels, il s'agit là d'une évolution fâcheuse vu qu'à l'avenir il se pourrait qu'il devienne plus difficile ou même impossible pour quelques entreprises innovantes de continuer à proposer certains produits déjà commercialisés ou d'en mettre de nouveaux sur le marché.

Les spécialités sont dans une large mesure caractéristiques de

notre industrie qui fabrique et propose quelque 60 000 produits et solutions systèmes d'une grande diversité dont ont réellement besoin les utilisateurs vu que nous, patients, sommes uniques.

Cette diversité des produits est à notre avis menacée. Certains membres de notre fédération disent même que l'existence des entreprises pourra être remise en question à moyen terme par l'importance des charges financières et des contraintes bureaucratiques supplémentaires.

En dépit de ces défis futurs, nous continuons à nous employer à atteindre notre objectif qui consiste à fournir aux dentistes et aux prothésistes dentaires, également à l'avenir, les meilleurs produits et solutions systèmes dont ils ont besoin dans leur travail au service des patients.

Par le passé, les entreprises affiliées à notre fédération ont dû relever de nombreux défis. Nous voulons en faire de même à l'avenir et nous y parviendrons.

## **J'en viens ainsi aux tendances futures du secteur dentaire que mettra en évidence la 37<sup>e</sup> édition d'IDS, en 2017.**

**Quelles sont les évolutions actuelles en matière de produits dentaires ? Quelles tendances seront déterminantes à IDS 2017 ?**

Le Salon international d'odontologie de Cologne répondra à une question que je juge importante et qui est de savoir à quoi ressemblera le cabinet dentaire et le laboratoire de demain en tant qu'univers de travail et montrera comment tirer parti dès maintenant des possibilités déjà visibles qui s'offrent à nous, dentistes et prothésistes dentaires.

C'est le cas notamment avec les procédés numériques. **En implantologie, ils ont déjà largement permis, du fait d'une planification optimisée, d'exploiter au maximum le potentiel de**

**guérison de l'organisme. Il est procédé à cet effet à un recoupement de différentes données fournies par des clichés, par exemple radiographie, éventuellement tomographie volumétrique (DVT), tomographie numérisée, scanner intra-buccal ou données scannées en modèles volumiques, et à une évaluation, dans le sens d'une planification inversée (backward planning), de la situation finale souhaitable, de la position des implants et des détails de l'intervention chirurgicale. Dentistes et prothésistes dentaires collaborent plus étroitement du fait de cette « méthode de travail numérique ». La fabrication de gabarits de perçage médico-dentaires peut désormais s'effectuer de plus en plus souvent au laboratoire ou au cabinet dentaire. Cela permet de gagner du temps et d'augmenter la valeur ajoutée.**

**Après la tenue d'IDS 2017, les blocs osseux de forme individuelle devraient jouer un plus grand rôle en chirurgie guidée ou en matière de régénération osseuse guidée. Ils sont fabriqués industriellement, selon des techniques de CAO/FAO, si bien que le chirurgien peut les insérer avec une parfaite précision – ce qui accroît les chances de succès en cas d'augmentation ou de transplantation osseuse.**

**L'implantologie est considérée depuis longtemps comme la discipline de prédilection pour l'utilisation de technologies numériques. Celles-ci ont investi le vaste domaine de la dentisterie, comme le montre l'orthodontie, considérée par certains, dans un premier temps, comme une discipline complexe. Elle exige généralement un travail de longue haleine. Aussi peut-on se demander à juste titre comment est-ce conciliable avec l'évolution rapide des technologies numériques ? Ma réponse est la suivante : parfaitement bien ! Car ce sont précisément les praticiens très clairvoyants qui, d'après ce que j'ai pu constater, filtrent l'offre diversifiée du Salon international d'odontologie et trouvent à coup sûr les solutions les mieux adaptées aux besoins de leur cabinet.**

**Les progrès actuels sont considérables : avec des modèles**



virtuels orthodontiques, on peut aujourd'hui, selon le logiciel, non seulement clarifier des questions diagnostiques et réaliser un set-up virtuel mais aussi concevoir de plus en plus des appareils orthodontiques, comme par exemple des appareils fixes. L'orthodontiste décide de prendre en main l'ensemble du processus jusqu'à la fabrication des gouttières de transfert ou de confier tout ou partie du travail à un prestataire de services, selon ses préférences.

IDS 2017 mettra par ailleurs en évidence le plus grand défi orthodontique à relever par la technique numérique : la réalisation d'appareils amovibles comme les appareils d'expansion, les activateurs, etc.

Le chemin est clairement tracé : modèle d'étude réalisé sur écran, ensuite fraisage ou fabrication avec une imprimante 3D des éléments en matière plastique, attaches conçues à l'aide d'un robot de pliage et sélection de vis d'expansion préfabriquées. Nous verrons dans quelle mesure la technique numérique permet d'assembler les différentes pièces plus efficacement que la technique traditionnelle.

On peut prédire un grand avenir au procédé de fabrication que je viens d'évoquer : **l'impression 3D. Nous sommes dans une situation comparable à celle qui était la nôtre lorsque la technologie de la zircone n'en était qu'à ses premiers balbutiements. Dans un premier temps, des appareils dentaires ont été fabriqués par de grandes machines industrielles et le laboratoire pouvait les commander auprès de prestataires de services externes. Par la suite, la fabrication en interne est devenue une option intéressante. Et c'est ainsi que s'est établie une coexistence de fabricants centraux et de laboratoires partenaires sous-traitant pour d'autres.**

**Certains laboratoires s'interrogent actuellement sur l'utilisation optimale de l'impression 3D : les applications les plus fréquentes consistent, semble-t-il, à réaliser, outre des gabarits de perçage médico-dentaires, différentes gouttières, des modèles d'étude dentaires, des porte-empreintes personnalisés**

**et des moules en matière plastique dans lesquels est versé le métal fondu. Commander ces dispositifs à des prestataires de services externes ou les réaliser en interne est une décision prise en fonction de la situation particulière et des préférences de chaque cabinet dentaire, la propre fabrication permettant toutefois d'en disposer immédiatement.**

L'expérience montre que l'industrie dentaire joue souvent un rôle de précurseur en transposant à des produits judicieux les idées d'aujourd'hui – et ceci plus rapidement que ce qui était envisagé initialement. Je m'autorise dès maintenant à penser que, dans un avenir assez proche, des instruments endodontiques individuels seront fabriqués avec une imprimante 3D. Il se peut qu'à l'avenir le dentiste les fabrique lui-même dans son cabinet dentaire.

**Ceci va dans le sens d'un souhait de plus en plus exprimé par les patients : conserver leurs dents jusqu'à un âge avancé. Grâce aux progrès réalisés ces dernières années, l'endodontie a repoussé ses limites : ce qui, il y a cinq ou dix ans, était considéré comme un essai thérapeutique ou même comme une entreprise hasardeuse, est souvent, à l'heure actuelle, un défi possible à relever. Des alliages nickel-titane toujours plus flexibles et résistants à la rupture expliquent ce qui précède. Pour un traitement endodontique, le dentiste utilise par ailleurs de moins en moins de limes et obtient néanmoins le résultat souhaité. Le taux de réussite des traitements endodontiques oscille actuellement entre 50 et 95 pour cent – également grâce à une corrélation toujours plus étroite du traitement du canal radiculaire et de la restauration coronaire.**

Des matériaux composites bulk-fill sont souvent utilisés à cet effet car ils se prêtent à une obturation sûre même si la cavité a un facteur C élevé. La céramique s'utilise pour la restauration de dents plus abîmées. Nous constatons de manière générale que les matériaux pour la restauration conservatrice et prothétique se diversifient plus encore. Il existe des matériaux composites pour des restaurations directes et indirectes. Par

ailleurs, de nouvelles matières plastiques comme le polyétheréthercétone (PEEK) apparaissent dans le sillage de l'impression 3D. D'autres substances apparentées sont éventuellement envisageables à l'avenir dans les traitements endodontiques.

Les **possibilités esthétiques** offertes par des matériaux connus s'améliorent dans le même temps. Prenons comme exemple la zircone, disponible désormais dans de nombreuses teintes. Elle permet ainsi de procéder plus souvent à une restauration monolithique ou facilite l'obtention d'une esthétique individuelle.

Inutile de préciser qu'il m'est impossible dans ce cadre de mentionner toutes les intéressantes innovations tant elles sont nombreuses.

Il ne suffit pas de développer des innovations et de les mettre sur le marché car les acheteurs évaluent eux-mêmes si nos produits peuvent leur être utiles dans leur travail au quotidien, au service des patients, et de quelle façon.

Selon l'activité principale du cabinet dentaire ou la spécialisation du laboratoire dentaire, ils réalisent d'importants investissements qui leur facilitent le travail ou dont dépendent de nouvelles applications.

La plupart des dentistes et des prothésistes dentaires effectuent ces investissements quand ils peuvent légitimement estimer les amortir dans un avenir proche, par des actes et des prestations proposées aux patients.

Afin que les innovations parviennent plus rapidement dans les cabinets et les laboratoires dentaires, nous en appelons aux responsables politiques pour qu'ils fassent en sorte de promouvoir leur utilisation en demandant qu'elles soient enregistrées dans la nomenclature des remboursements des

caisses d'assurance maladie et soient ainsi remboursables.

Telle sera ma conclusion. Nous aurons certainement l'occasion de revenir sur différents aspects des choses dans le courant de la soirée.

Je cède maintenant la parole à Madame Hamma qui va vous exposer le niveau d'avancement des préparatifs d'IDS 2017.