

Entrevue avec le Dr George Zarb

Dans le cadre de ce numéro spécial sur la prosthodontie, le *JADC* s'est entretenu avec le Dr George Zarb pour lui parler des faits saillants et des principales réalisations qui ont marqué sa brillante carrière dans le domaine de l'enseignement clinique.

© J Can Dent Assoc 2005; 71(5):321-3

JADC : Qu'est-ce qui vous a amené à choisir la médecine dentaire lorsque vous habitez à Malte?

Dr George Zarb (GZ) : Pour bien des gens de ma génération, les années de la guerre à Malte furent marquées par une accélération de l'enseignement secondaire. Nous étions pressés d'aller à l'université, et la mise en place d'un nouveau programme de médecine dentaire, par la Faculté de médecine de l'Université royale de Malte, offrait un moyen rapide d'obtenir un diplôme dans une spécialité médicale. Le programme d'enseignement était basé sur le très respecté système universitaire britannique, et les diplômés maltais recevaient l'équivalence de leur diplôme dans ce pays. C'est pourquoi, la plupart des diplômés en médecine dentaire faisaient leur programme de fellowship au Royaume-Uni, avant de revenir s'établir à Malte. J'ai obtenu mon premier diplôme en médecine dentaire à l'âge de 21 ans, et c'est alors que j'ai envisagé une carrière dans le domaine de l'enseignement clinique universitaire, une voie qui s'écartait du modèle «colonial» traditionnel de l'époque.

JADC : Qui vous ont le plus influencé durant vos études à Malte?

GZ : J'ai fait mes études dans ce qui était à l'époque la plus petite faculté de médecine dentaire de langue anglaise au monde, laquelle était en fait une version savante de l'école à classe unique. La faculté était dirigée par un visionnaire extraordinaire, le professeur John Mangion. Ce médecin-dentiste, qui avait suivi une formation supérieure en Grande-Bretagne, cherchait à inculquer à ses diplômés (environ 4 dentistes tous les 3 ans) la conviction que la taille et la réputation internationale d'une faculté de médecine dentaire ne sont pas proportionnelles à l'excellence de l'enseignement qui y est dispensé.

Le professeur Mangion fut l'une des quelques personnes dont la vision a profondément influencé ma carrière. Celui-ci estimait que

les volets essentiels du savoir dentaire — c.-à-d. l'enseignement, la prestation des soins et la recherche — étaient assujettis à un tout, cette philosophie s'appuyant sur un concept d'unité dominé par la synergie entre la chirurgie et la prosthodontie. Il m'encouragea à omettre la période obligatoire d'études au Royaume-Uni et à me rendre plutôt aux États-Unis. Grâce à une bourse d'études Fulbright obtenue en 1960, j'ai commencé mes études supérieures en dentisterie restauratrice à l'Université du Michigan.

JADC : Comment en êtes-vous venu à vous installer au Canada?

GZ : Les conditions rattachées à la bourse d'études Fulbright exigeaient que je m'absente des États-Unis pendant 2 ans; ma femme et moi avons donc déménagé à Toronto où j'ai cumulé un poste de dentiste généraliste à temps partiel et un poste d'enseignement en prosthodontie. Puis, grâce à une bourse d'études du Fonds canadien pour l'enseignement dentaire, j'ai fait une année supplémentaire d'études supérieures en prosthodontie à l'Université de l'État de l'Ohio, sous la direction du regretté Carl Boucher qui me nomma rédacteur adjoint du *Journal of Prosthetic Dentistry*. En 1966, j'ai accepté un poste à temps plein à l'Université de Toronto, et c'est à ce moment que commença ma carrière universitaire au Canada et ma croisade visant à faire reconnaître ma discipline comme une spécialité au Canada et dans la province.



Le Dr George Zarb (assis) avec 2 de ses collègues de longue date de l'Université de Toronto, les Drs Aaron Fenton (à gauche) et Jim Anderson.

JADC : Quelles furent vos premières impressions de la dentisterie au Canada?

GZ : La prosthodontie au Canada accusait un retard par rapport à la spécialité américaine, mais je fus en contact avec de nombreux collègues qui partageaient ma vision quant au rôle de premier plan que devait jouer la prosthodontie dans les domaines de l'enseignement et de l'exercice clinique. J'ai eu la chance de rencontrer des collègues qui m'apportèrent une aide très précieuse, autant sur la scène

politique qu'universitaire. Ainsi, en collaboration avec les Drs Donald Kepron de l'Université McGill et Douglas Chaytor de l'Université Dalhousie, nous avons augmenté la visibilité de la spécialité et fondé l'Association des prosthodontistes du Canada — une réalisation qui n'aurait pas été possible sans la formidable motivation, l'intégrité et la vision de ces 2 hommes.

JADC : Pouvez-vous expliquer plus en détail en quoi consistait la prosthodontie au Canada à cette époque?

GZ : L'infrastructure universitaire alors en place au pays et l'absence de programmes d'études supérieures nuisaient à la reconnaissance du potentiel de cette discipline. L'opinion généralement reçue à l'époque était qu'un généraliste compétent, qui suivait un cours de formation continue, pouvait devenir un «architecte de la cavité buccale» sans suivre une formation supérieure rigoureuse. L'Université de Toronto réunissait à l'époque un éventail remarquable et diversifié de chercheurs érudits et constituait le milieu tout indiqué pour repenser la discipline au niveau intellectuel le plus élevé. Mes plus grands alliés dans ma démarche en faveur d'une discipline inspirée par l'éclectisme furent le Dr Aaron Fenton, puis le Dr Jim Anderson.

J'ai décidé de consacrer ma carrière à diffuser le message selon lequel la prosthodontie est sans doute la discipline la plus complexe, la plus exigeante mais aussi, en bout de ligne, la plus gratifiante de la dentisterie. Elle allie les concepts de la bio-ingénierie, de la logique, de la déontologie ainsi que de la forme et de la fonction architecturales. Les différents volets de cette discipline — à savoir le maintien de l'intégrité de la dent et des tissus sous-jacents et la prise en charge de la santé globale du patient, pour ne nommer que ceux-ci — sont reliés aux notions de l'architecture intrabuccale et extrabuccale, de sorte que cette discipline englobe beaucoup plus que la simple manipulation de matériaux et l'application de techniques sophistiquées. Je l'ai toujours considérée comme un domaine qui a largement dépassé les principes traditionnels selon lesquels les fondements scientifiques de la dentisterie clinique se résument à un ensemble d'anecdotes. Il était temps de faire des connaissances cliniques fondées sur les faits des interventions ciblées.

JADC : D'où vous est venu cet intérêt pour les implants dentaires?

GZ : Je n'oublierai jamais le jour où Henry Levant, un des nombreux étudiants diplômés exceptionnels qui ont enrichi ma carrière universitaire, m'a fait remarquer que nos recherches sur le scellement d'implants dentaires sur des mâchoires

d'animaux expérimentaux avaient un lointain rapport avec des travaux menés par un chercheur suédois en orthopédie. Cette observation d'Henry m'amena à étudier les travaux de Per Ingvar Brånemark, puis à visiter son laboratoire à l'Université de Göteborg dans les années 70 et ensuite à demander des fonds de recherche en vue de corroborer les allégations de Brånemark sur l'osséointégration.



Le Dr Zarb a reçu le titre de membre honoraire de l'ADC en 2004 du Dr Louis Dubé. Il avait également reçu la Distinction pour services émérites en 1991.

JADC : Diriez-vous que l'osséointégration fut la plus grande découverte en prosthodontie?

GZ : Absolument! La notion selon laquelle l'interaction entre un matériau alloplastique particulier et le site osseux de l'hôte peut induire une ostéogenèse interfaciale fut une percée inespérée pour les patients en prosthodontie. Pratiquement du jour au lendemain, cette découverte laissait en effet entrevoir l'incroyable possibilité d'abandonner le caractère artificiel des prothèses amovibles et des prothèses fixes invasives. Cette

découverte, qui reflétait la biotechnologie à son meilleur, définit les fondements d'une révolution dans le savoir dentaire.

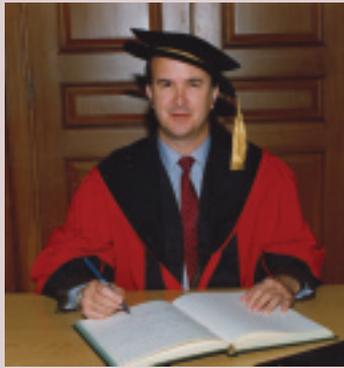
JADC : Comment décririez-vous votre contribution personnelle à la prosthodontie?

GZ : J'ai eu la chance d'obtenir l'aide du gouvernement, puis de l'industrie, pour mener des recherches cliniques sur l'efficacité des implants dentaires ostéointégrés. Au début des années 80, la plupart des chercheurs cliniciens se concentraient sur l'enseignement et les responsabilités à l'égard des patients, de sorte qu'il était difficile de trouver du temps pour des recherches majeures. Il était donc fréquent que les étudiants de cycle supérieur aient à faire la démonstration de leur créativité par des recherches de laboratoire, une formule cependant peu propice à l'obtention de résultats pratiques majeurs immédiats, susceptibles d'avoir une influence profonde sur l'exercice de la dentisterie.

Cependant, nos travaux ont permis d'obtenir de tels résultats; nous avons résisté à la tentation commerciale d'inventer un autre type d'implant et avons tenté plutôt d'étendre et de diversifier les applications cliniques du système Brånemark et de concilier nos prescriptions thérapeutiques avec les considérations liées au siège de l'implant, ainsi qu'à l'âge, au sexe et à l'état de santé du patient. Nous avons compilé avec soin des données cliniques qui ont pu être réunies en des outils pédagogiques destinés aux étudiants des premier, deuxième et troisième cycles, ainsi qu'aux dentistes généralistes.

En collaboration avec Gerald Baker de l'Hôpital Mount Sinai, nous avons conçu des cours abrégés et des mini-programmes de résidence s'inscrivant dans le cadre de programmes de formation continue, et avons introduit

l'utilisation d'implants pour le remplacement de dents unitaires et le soutien de prothèses hybriques dans les cours de premier cycle, et ce, au moins 10 ans avant que cette approche ne soit découverte par d'autres écoles ou ne soit revendiquée comme une nouvelle norme en matière de traitement dentaire. Notre établissement d'enseignement fut également le premier au monde à enseigner la technique chirurgicale aux parodontistes et autres spécialistes dentaires. Enfin et surtout, nos travaux ont permis une convergence des données au sujet des protocoles de traitement et des résultats dans l'ensemble des applications de l'osséointégration. Cette approche multidisciplinaire a été possible grâce à des collaborations avec des intellectuels subversifs dans d'autres domaines (notamment l'occlusion et les troubles temporo-mandibulaires), comme les Drs Norman Mohl, John Rugh, Frank Dolwick, Christian Stohler, Barry Sessle et Bruce Ross.



Le Dr Zarb a reçu de nombreuses accolades lors de cérémonies nationales et internationales pendant ses 35 ans de carrière, y compris un doctorat honoraire en droit de l'Université Dalhousie. On le voit ici signer le registre des grades honorifiques.

viser l'excellence si nous voulons continuer d'offrir le meilleur enseignement à nos collègues en formation, car cette formation se traduira, en retour, par des soins optimaux pour les patients.

N'importe quel doyen vous le dira : les ressources semblent de plus en plus limitées, en particulier dans l'enseignement clinique. Si les gouvernements n'augmentent pas les fonds qu'ils octroient actuellement, nous risquons de continuer à ne remporter que des médailles de bronze. Ces fonds dont bénéficient quelques chercheurs exceptionnels en sciences fondamentales n'ont, en outre, aucun impact immédiat sur l'enseignement dentaire. Seul un financement séparé et ciblé peut aider à résoudre la crise financière qui nous accable.

Des programmes novateurs, comme les programmes de qualification, ont déjà aidé plusieurs facultés de médecine dentaire à élargir leurs horizons, à la fois sur le plan humanitaire et financier. Peut-

être le temps est-il venu d'envisager la fusion de facultés de médecine dentaire et la création de nouveaux programmes de qualification au niveau des spécialités, ce qui permettrait de résoudre en partie nos problèmes de recrutement et aussi de mieux faire valoir le savoir dentaire au Canada.

JADC : Quels sont vos objectifs en qualité de rédacteur en chef de l'International Journal of Prosthodontists?

GZ : J'estime que les mots en dentisterie sont plus convaincants que la fraise ou que la vis en titane. Je considère donc mon nouveau rôle de rédacteur en chef comme l'étape finale de ma mission visant à promouvoir la recherche clinique en prosthodontie, qui tient compte des préoccupations soulevées tant par le patient que par le dentiste. Par conséquent, les matériaux et les techniques n'occuperont pas une place prépondérante durant mon mandat comme rédacteur. Je considère toujours que le prosthodontiste qui a suivi une formation universitaire est celui qui doit diriger l'équipe décisionnaire, car c'est la personne la mieux apte à concilier les divergences d'opinions pour arriver à un argument cohérent et un plan de traitement informé. J'ai eu la chance de travailler avec beaucoup de collègues et d'étudiants qui m'ont amené à consolider cette conviction et à la développer. Ma carrière fut extrêmement gratifiante, et je commence à découvrir qu'il existe également de riches possibilités après la recherche universitaire clinique. J'ai bien l'intention de les exploiter pleinement, dans l'espoir que cette suite à ma carrière de dentiste sera tout aussi enrichissante. ♦

JADC : À votre avis, quels sont quelques-uns des domaines de recherche les plus prometteurs en prosthodontie?

GZ : Un grand nombre de chercheurs remarquables du domaine des sciences fondamentales ont approfondi nos recherches et ont formulé l'hypothèse que le traitement de la surface de l'implant ou la préparation du siège de la chirurgie permettrait peut-être d'améliorer encore davantage la marge de sécurité déjà remarquablement élevée qu'offre la technique actuelle. Des scientifiques, dont Jed Davies de l'Université de Toronto, mènent des travaux très intéressants qui portent entre autres sur le type de guérison autour des implants. Je demeure convaincu que ces travaux mèneront à d'autres percées majeures dans ce domaine et viendront consolider la synergie qui existe déjà entre la chirurgie et la prosthodontie. J'estime que le succès dans ce domaine ne vient pas clés en main. L'avalanche actuelle d'annonces publicitaires est plus une question de différenciation des produits dans un marché saturé que d'études de résultats fondées sur des données scientifiques.

JADC : Comment pourrions-nous mieux faire valoir le savoir dentaire du Canada sur la scène internationale?

GZ : Je n'ai aucun doute que nous formons actuellement des dentistes généralistes et spécialistes dont les compétences et la rigueur intellectuelle se comparent à celles des meilleurs diplômés d'autres établissements de renommée internationale. Cependant, nos programmes de premier cycle souffrent de la pénurie croissante de professeurs en clinique qualifiés, et bon nombre de doyens sont forcés de faire des compromis lors du recrutement de leur personnel. Cette situation vient renforcer la notion voulant que les dentistes généralistes sont les mieux placés pour former les dentistes généralistes, une notion avec laquelle je suis toutefois en désaccord. Notre profession doit