

19 RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
INSTITUT NATIONAL  
DE LA PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE  
PARIS

11 N° de publication :  
(à n'utiliser que pour les  
commandes de reproduction)

2 999 414

21 N° d'enregistrement national : 12 62360

51 Int Cl<sup>8</sup> : A 61 C 8/00 (2013.01)

12 DEMANDE DE BREVET D'INVENTION

A1

22 Date de dépôt : 19.12.12.

30 Priorité :

43 Date de mise à la disposition du public de la  
demande : 20.06.14 Bulletin 14/25.

56 Liste des documents cités dans le rapport de  
recherche préliminaire : *Se reporter à la fin du  
présent fascicule*

60 Références à d'autres documents nationaux  
apparentés :

71 Demandeur(s) : ANTHOGRYR Société par actions sim-  
plifiée — FR.

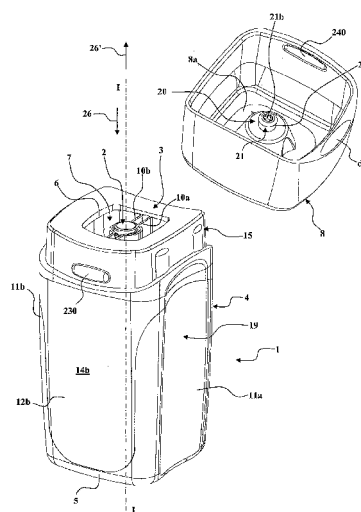
72 Inventeur(s) : RICHARD HERVE.

73 Titulaire(s) : ANTHOGRYR Société par actions simpli-  
fiée.

74 Mandataire(s) : CABINET PONCET.

54 DISPOSITIF DE CONDITIONNEMENT D'UN IMPLANT DENTAIRE.

57 Dispositif de conditionnement (1) d'un implant den-  
taire (2), comprenant des premiers (10a) et deuxièmes  
(10b) moyens de tenue latérale d'implant (2) respectivement  
fixés à deux premières parties latérales (11a) et (11b) oppo-  
sées de la paroi latérale périphérique (4). Au moins une des  
deux premières parties latérales (11a, 11b) est déplaçable  
entre une première position, dans laquelle les premiers  
(10a) et deuxièmes (10b) moyens de tenue latérale d'im-  
plant (2) sont situés à une première distance les uns des  
autres, et une deuxième position, dans laquelle les premiers  
(10a) et deuxièmes (10b) moyens de tenue latérale d'im-  
plant (2) sont situés à une deuxième distance les uns des  
autres, la deuxième distance étant inférieure à la première  
distance.



FR 2 999 414 - A1



La présente invention concerne le domaine de l'implantologie dentaire, et concerne plus particulièrement un dispositif de conditionnement d'un implant dentaire.

Un implant dentaire est destiné à être vissé dans l'os de la mâchoire du patient et se présente sous une forme générale d'un cylindre fileté extérieurement, muni à son extrémité supérieure d'une cavité de connexion destinée à recevoir une prothèse dentaire ou un élément intermédiaire pour le support d'une prothèse dentaire.

Après extraction d'une dent, le praticien alèse l'alvéole dentaire laissée vide dans la mâchoire du patient, alvéole dentaire dans laquelle est destiné à être mis en place l'implant dentaire par vissage. La géométrie de l'alvéole dentaire n'est jamais parfaite, de sorte que le praticien peut être amené à effectuer plusieurs essais de vissage de l'implant et à adapter si besoin est la forme de l'alvéole dentaire en procédant à des alésages successifs. Entre deux alésages successifs, le praticien est obligé de remettre provisoirement dans son conditionnement l'implant dentaire dont il a infructueusement tenté un vissage, afin de procéder à une correction de l'alvéole dentaire.

Plusieurs conditionnements existants d'un implant dentaire permettent une remise en place de l'implant dans son conditionnement, tel que celui décrit dans le document US 2011/0056851 A1. Dans ce document, l'implant dentaire est tenu via une pièce intermédiaire emmanchée dans la cavité de connexion de l'implant. Cette pièce intermédiaire est généralement appelée porte-implant. Ce porte-implant permet la préhension et la remise en place de l'implant dans son conditionnement sans que le praticien n'ait à toucher l'implant avec ses mains, ce qui permet de garantir des conditions sanitaires satisfaisantes. L'utilisation d'un porte-implant présente cependant plusieurs inconvénients. Tout d'abord, il s'agit d'une pièce intermédiaire destinée à être jetée par la suite et qui augmente donc inutilement le coût de fabrication et de vente de l'implant. En outre, l'utilisation d'un porte-implant engagé dans la cavité de connexion d'un implant augmente sensiblement l'encombrement axial par rapport à la solution qui consiste à engager directement dans la cavité de connexion de l'implant un outil de transport et de vissage. L'augmentation de l'encombrement axial est particulièrement critique lorsqu'il s'agit d'un implant destiné au remplacement d'une dent du fond de la mâchoire du patient. L'utilisation d'un porte-implant allonge également le temps opératoire car il faut procéder à son démontage en le retirant de la cavité de connexion de l'implant après que ce dernier ait été vissé dans la mâchoire du patient. Enfin, le porte-implant cachant généralement le sommet de l'implant, le

praticien a une médiocre visibilité du niveau d'enfouissement de l'implant lors de son vissage dans la mâchoire du patient.

Il est donc souhaitable de se passer d'un porte-implant et de manipuler l'implant à l'aide d'un unique outil de transport-vissage s'engageant directement dans la cavité de connexion de l'implant.

Le document US 2005/0023166 A1 décrit un conditionnement d'implant dentaire dans lequel l'implant dentaire est conditionné sans porte-implant. Lors de l'ouverture du conditionnement, la cavité de connexion de l'implant est orientée de façon à être accessible pour l'engagement d'un outil de transport-vissage. Toutefois, dans ce document, il n'est pas prévu de pouvoir remettre en place l'implant dans le dispositif de conditionnement. En effet, pour remettre l'implant dans son conditionnement, il est nécessaire d'effectuer un mouvement de séparation relative en effectuant une traction entre l'outil de transport-vissage d'une part et l'implant d'autre part. Dans le cas du dispositif de conditionnement décrit dans le document US 2005/0023166 A1, le praticien est obligé d'effectuer la séparation de l'implant et de l'outil de transport-vissage en tenant d'une première main l'outil de transport-vissage (par l'intermédiaire de sa pièce à main dentaire) et en tenant d'une deuxième main l'implant dentaire. Une telle solution n'est pas satisfaisante du point de vue sanitaire.

Un problème proposé par la présente invention est de concevoir un dispositif de conditionnement d'un implant dentaire qui autorise une remise en place facile d'un implant dans ledit dispositif de conditionnement, et ce dans de bonnes conditions sanitaires, sans avoir à toucher l'implant à la main et sans utiliser de porte-implant.

Pour atteindre ces objets, ainsi que d'autres, l'invention propose un dispositif de conditionnement d'un implant dentaire, comprenant :

- un tube creux ayant une paroi latérale périphérique, une paroi de fond et une face d'ouverture, définissant un logement interne,
- un capuchon destiné à obturer la face d'ouverture du tube,
- des premiers moyens de butée axiale d'implant dans le logement interne, dans lequel :
- le dispositif de conditionnement comporte des premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale d'implant, respectivement fixés à deux premières parties latérales opposées de la paroi latérale périphérique,
- au moins une des deux premières parties latérales est déplaçable entre une première position, dans laquelle les premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale d'implant sont situés à une première distance les uns des autres, et une

deuxième position, dans laquelle les premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale d'implant sont situés à une deuxième distance les uns des autres, la deuxième distance étant inférieure à la première distance.

Pour séparer l'implant de l'outil de transport-vissage, après introduction de l'implant dentaire dans le logement interne du tube creux (l'implant dentaire étant emmanché sur l'outil de transport-vissage), le praticien procède à un déplacement des deux premières parties latérales depuis leur première position vers leur deuxième position pour faire porter les premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale d'implant contre l'implant dentaire de façon à le serrer radialement. Le praticien peut alors exercer une force de séparation en tirant axialement sur l'outil de transport-vissage, l'implant étant retenu par pincement dans le tube creux du dispositif de conditionnement. Lors d'une telle opération, le praticien ne touche pas l'implant avec ses mains.

Avantageusement, la paroi latérale périphérique peut être continue, de sorte que l'obturation de la phase d'ouverture définit un logement interne fermé. Une paroi latérale périphérique continue limite efficacement les risques de contamination de l'implant une fois que celui-ci a été remis en place dans son conditionnement.

De préférence, on peut prévoir que :

- les deux premières parties latérales opposées présentent une première rigidité,
- la paroi latérale périphérique comporte des deuxièmes parties latérales présentant une deuxième rigidité inférieure à la première rigidité, conformées et disposées de façon à autoriser un mouvement de rapprochement et/ou d'éloignement relatif des deux premières parties latérales l'une par rapport à l'autre.

Les deuxièmes parties latérales autorisent ainsi un mouvement relatif de rapprochement et/ou d'écartement des premières parties latérales, et ce même si la paroi latérale périphérique est continue.

Avantageusement, le dispositif de conditionnement peut comporter des moyens de rappel élastiques des deux premières parties latérales en première position.

Le praticien n'a alors qu'à presser les deux premières parties latérales l'une vers l'autre en exerçant une force de rapprochement par un pincement entre son pouce et son index pour amener les deux premières parties latérales en deuxième position. Le retour en première position est automatique après relâchement de son effort de pincement par le praticien. Le praticien utilise ainsi

une seule de ses mains pour manier le dispositif de conditionnement, l'autre étant occupée à tenir la pièce à main dentaire portant l'outil de transport-vissage.

Avantageusement, la paroi de fond et les deux premières parties latérales peuvent être formées d'une seule pièce. Il est ainsi facilement fabriqué  
5 une « pince » monobloc incorporant les moyens de rappel élastiques des deux premières parties latérales en première position.

Avantageusement, le dispositif de conditionnement peut comporter des moyens d'emboîtement entre les premières et deuxièmes parties latérales pour obtenir, après emboîtement, une paroi latérale périphérique continue. Un  
10 emboîtement est une liaison fiable permettant d'assurer une étanchéité satisfaisante entre le logement interne et l'extérieur du dispositif de conditionnement.

En pratique, les premières ou deuxièmes parties latérales peuvent comporter une rainure d'emboîtement, tandis que les autres des premières ou  
15 deuxièmes parties latérales comportent une nervure d'emboîtement.

Avantageusement, les deuxièmes parties latérales peuvent se présenter sous forme de langues solidaires d'une bague destinée à venir recouvrir latéralement des extrémités libres supérieures des premières parties latérales. Les  
20 langues viennent obturer l'espace entre deux premières parties latérales et forment les deuxièmes parties latérales flexibles, tandis que la bague limite l'écartement entre les premières parties latérales et définit donc la première distance de la première position des premières parties latérales. Enfin, la bague permet de recevoir le capuchon par emmanchement, lequel emmanchement peut présenter une certaine force de friction assurant une retenue satisfaisante du capuchon.

25 De préférence, on peut prévoir que :

- les premiers moyens de butée axiale d'implant comportent une plaque d'appui,
- le dispositif de conditionnement comporte des moyens de réception de ladite plaque d'appui, conformés et disposés de façon à recevoir la plaque d'appui à différentes distances de la face d'ouverture.

30 Un même dispositif de conditionnement peut ainsi recevoir des implants de longueurs très différentes.

En pratique, les moyens de réception peuvent comporter une pluralité de crans de réception disposés sur les faces internes des premières parties latérales.

Avantageusement, le capuchon peut obturer la face d'ouverture par  
35 engagement en force sur le tube creux, et, lorsqu'il obture le tube creux, le capuchon peut présenter un débord latéral par rapport à la paroi latérale périphérique du tube creux.

Une telle liaison du capuchon sur le tube creux et une telle conformation du capuchon permettent une ouverture du dispositif de conditionnement par le praticien à l'aide d'une seule de ses mains. En particulier, il suffit au praticien de tenir le dispositif de conditionnement dans sa main et d'exercer avec son seul  
5 pouce une poussée sur le débord latéral du capuchon pour le séparer du tube creux.

De préférence, l'une au moins des premières parties latérales peut comporter une rainure externe disposée en correspondance du débord latéral du capuchon. Cette rainure externe permet une préhension intuitive du dispositif de  
10 conditionnement dans une main, le praticien étant certain de sa bonne préhension lorsque son pouce est engagé dans la rainure externe. La rainure externe sert ensuite de rainure de guidage dans laquelle le praticien déplace son pouce pour venir appuyer sur le débord latéral du capuchon afin de le séparer du tube creux.

Avantageusement, le capuchon peut être dimensionné de sorte que,  
15 lorsqu'il obture la face d'ouverture du tube creux, le capuchon maintient les premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale d'implant à une distance inférieure à la première distance, de préférence égale à la deuxième distance.

Le capuchon est ainsi engagé légèrement en force sur le tube creux, ce qui limite efficacement les risques de perte accidentelle du capuchon.

20 De préférence, le capuchon peut comporter, sur sa face inférieure interne, des deuxièmes moyens de butée axiale conformés et disposés de façon à s'opposer à un échappement de l'implant hors des moyens de tenue latérale.

L'implant dentaire est ainsi maintenu pendant son transport de façon fiable entre les premiers et deuxièmes moyens de butée axiale et les premiers et  
25 deuxièmes moyens de butée latérale.

Avantageusement, les premiers et deuxièmes moyens de butée axiale ainsi que les premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale sont en un matériau biocompatible.

On évite ainsi de polluer l'implant avec un matériau qui pourrait risquer  
30 de provoquer une nécrose de l'os après vissage de l'implant dans la mâchoire du patient. Il est particulièrement judicieux d'utiliser un matériau qui n'affecte pas l'implant (par oxydation par exemple). Pour ce faire, on pourra prévoir des premiers et deuxièmes moyens de butée axiale et des premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale fabriqués dans le même matériau que celui de l'implant dentaire, par  
35 exemple en titane.

Avantageusement, le capuchon peut comporter, sur sa face inférieure interne, un logement de réception destiné à recevoir une vis d'obturation de la cavité de connexion d'un implant.

D'autres objets, caractéristiques et avantages de la présente invention ressortiront de la description suivante de modes de réalisation particuliers, faite en relation avec les figures jointes, parmi lesquelles :

- la figure 1 est une vue en perspective d'un dispositif de conditionnement selon un mode de réalisation particulier de l'invention, en position ouverte ;
- la figure 2 est une vue en coupe du dispositif de conditionnement de la figure 1, avec son capuchon situé en correspondance et à l'écart de la face d'ouverture du tube creux ;
- la figure 3 est vue en coupe de l'implant de la figure 2, avec le capuchon obturant le tube creux ;
- la figure 4 est une vue en perspective éclatée du dispositif de conditionnement des figures 1 à 3 ;
- la figure 5 est une vue en perspective d'un outil de transport-vissage ; et
- la figure 6 est une vue de côté d'une vis d'obturation de la cavité de connexion d'un implant et de son outil de vissage.

Sur les figures 1 à 4 est illustré un mode de réalisation particulier d'un dispositif de conditionnement 1 selon l'invention d'un implant dentaire 2.

Le dispositif de conditionnement 1 comporte un tube 3 creux comprenant une paroi latérale périphérique 4, une paroi de fond 5 et une face d'ouverture 6, définissant un logement interne 7. Le dispositif de conditionnement 1 comprend également un capuchon 8 destiné à obturer la face d'ouverture 6 du tube 3. Sur les figures 2 à 4, on voit que le dispositif de conditionnement 1 comprend également des premiers moyens de butée axiale 9 d'implant 2 dans le logement interne 7.

Des premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale 10a et 10b d'implant 2 sont respectivement fixés à deux premières parties latérales 11a et 11b opposées de la paroi latérale périphérique 4.

Comme plus particulièrement illustré sur les figures 2 et 3, les premières parties latérales 11a et 11b sont déplaçables entre une première position (figure 2), dans laquelle les premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale 10a et 10b d'implant 2 sont situés à une première distance D1 les uns des autres, et une deuxième position (figure 3), dans laquelle les premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale 10a et 10b d'implant 2 sont situés à une deuxième distance D2 les uns des autres, la deuxième distance D2 étant inférieure à la première distance D1.

On voit plus particulièrement sur la figure 1 que la paroi latérale périphérique 4 est continue, de sorte que l'obturation de la face d'ouverture 6 définit un logement interne 7 fermé. Pour ce faire, les premières parties latérales 11a et 11b sont reliées entre elles par des deuxièmes parties latérales 12a et 12b.

5 Pour faciliter le mouvement d'écartement et/ou de rapprochement des premières parties latérales 11a et 11b, on prévoit que :

- les deux premières parties latérales 11a et 11b opposées de la paroi latérale périphérique 4 présentent une première rigidité,
- les deuxièmes parties latérales 12a et 12b de la paroi latérale périphérique 4  
10 présentent une deuxième rigidité inférieure à la première rigidité, et sont conformées et disposées de façon à autoriser un mouvement de rapprochement et/ou d'éloignement des deux premières parties latérales 11a et 11b.

En l'espèce, le dispositif de conditionnement 1 présente une section transversale de forme générale carrée au moyen de deux premières parties latérales 11a et 11b reliées entre elles, de part et d'autre du logement interne 7,  
15 par les deuxièmes parties latérales 12a et 12b.

On voit plus particulièrement sur la figure 4 que la paroi de fond 5 et les deux premières parties latérales 11a et 11b sont fabriquées d'une seule pièce, ladite pièce présentant une forme générale de pince en U dont les deux branches  
20 parallèles (ici les deux premières parties latérales 11a et 11b) sont élastiquement rappelées en première position. Cette capacité de rappel élastique l'un à l'écart de l'autre et/ou l'un vers l'autre est procurée par une fabrication de la paroi de fond 5 et des deux premières parties latérales 11a et 11b en un matériau adapté tel qu'un matériau plastique, notamment un matériau copolymère par exemple.

25 Toujours sur la figure 4, on voit que le dispositif de conditionnement 1 comporte des moyens d'emboîtement 13 entre d'une part les premières parties latérales 11a, 11b et d'autre part les deuxièmes parties latérales 12a et 12b pour obtenir, après emboîtement, une paroi latérale périphérique 4 continue. En l'espèce, les premières parties latérales 11a et 11b comportent une rainure  
30 d'emboîtement 13a tandis que les deuxièmes parties latérales 12a et 12b comportent des nervures d'emboîtement 13b.

Les deuxièmes parties latérales 12a et 12b se présentent sous forme de langues 14a et 14b solidaires d'une bague 15 destinée à venir recouvrir latéralement les extrémités libres supérieures 110a et 110b des premières parties  
35 latérales 11a et 11b.

Les premiers moyens de butée axiale 9 d'implant 2 sont plus particulièrement visibles sur les figures 2 à 4. Ceux-ci comportent une plaque

d'appui 16, et le dispositif de conditionnement 1 comporte des moyens de réception 17 de ladite plaque d'appui 16, conformés et disposés de façon à recevoir la plaque d'appui 16 à différentes distances D3 de la face d'ouverture 6. En l'espèce, les moyens de réception 17 comportent une pluralité de crans de réception 18  
5 disposés sur les faces internes 111a et 111b des premières parties latérales 11a et 11b.

On voit plus particulièrement sur la figure 3 que le capuchon 8 obture la face d'ouverture 6 par un engagement en légère force sur le tube 3 creux. En l'espèce, un simple emmanchement suffit. Le capuchon 8 présente, lorsqu'il obture  
10 le tube 3 creux, un débord latéral d par rapport à la paroi latérale périphérique 4 du tube 3 creux. En l'espèce, le débord latéral d fait saillie vers l'extérieur par rapport à la première partie latérale 11a.

La première partie latérale 11a comporte par ailleurs une rainure externe 19 disposée en correspondance du débord latéral d du capuchon 8.

15 Par comparaison entre les figures 2 et 3, on voit que :

- lorsque le capuchon 8 n'obture pas le tube 3 creux, les premières parties latérales 11a et 11b sont élastiquement rappelées en première position,
- lorsque le capuchon 8 obture le tube 3 creux, celui-ci rapproche les premières parties latérales 11a et 11b de façon que les premiers et deuxièmes moyens de  
20 tenue latérale 10a et 10b se situent à une distance inférieure à la première distance.

En l'espèce, sur la figure 3, le capuchon 8 maintient les premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale 10a et 10b d'implant 2 à une deuxième distance D2 qui permet de serrer l'implant 2 entre les premiers et deuxièmes  
25 moyens de tenue latérale 10a et 10b.

Pour autoriser des mouvements de rapprochements et/ou éloignements des premières parties latérales 11a et 11b, les deuxièmes parties latérales 12a et 12b sont fabriquées en un matériau élastique souple, tel qu'en un matériau élastomère par exemple.

30 On voit plus particulièrement sur les figures 1 à 3 que le capuchon 8 comporte, sur sa face inférieure interne 8a, des deuxièmes moyens de butée axiale 20 conformés et disposés de façon à s'opposer à un échappement de l'implant 2 hors des moyens de tenu latérale 10a et 10b. Pour ce faire, le capuchon 8 comporte, sur sa face inférieure interne 8a, un logement de réception 8b destiné à  
35 recevoir une vis d'obturation 21 de la cavité de connexion 22 de l'implant 2.

La vis d'obturation 21 est destinée à venir se visser dans la cavité de connexion 22 par coopération avec le filetage intérieur 23. Lorsque la vis

d'obturation 21 est vissée dans le filetage intérieur 23, la tête 21a de la vis d'obturation 21 vient obturer de façon étanche la cavité de connexion 22 de l'implant 2.

5 Pour éviter toute incompatibilité entre les matériaux pouvant conduire à une dégradation (par oxydation par exemple), il est prévu de réaliser l'implant 2, la vis d'obturation 21, la plaque d'appui 16, les moyens de tenue latérale 10a et 10b en un seul et même matériau biocompatible, tel que du titane par exemple.

L'utilisation du dispositif de conditionnement 1 selon l'invention va désormais être expliquée plus en détails.

10 A l'état initial, le dispositif de conditionnement 1 se présente comme illustré sur la figure 3 où le capuchon 8 obture la face d'ouverture 6 du tube 3. L'implant dentaire 2 est contenu dans le logement interne 7 en étant latéralement retenu entre les premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale 10a et 10b et en étant tenus axialement entre les premiers et deuxièmes moyens de butée axiale 9  
15 et 20. A cet effet, le capuchon 8 est emmanché sur la bague 15 qui, étant en un matériau souple à base élastomère, retient le capuchon 8 par une certaine friction. Dans le cas présent, il est également prévu des excroissances 230 sur la bague 15 (figures 1 et 4), destinées à pénétrer dans des renforcements 240 prévus dans le capuchon 8. L'implant 2 repose sur la plaque d'appui 16, et la tête  
20 21a de la vis d'obturation 21 vient à proximité immédiate de, voire porte en appui contre, l'implant 2. L'implant 2 est ainsi maintenu dans le logement interne 7 avec de très faibles degrés de liberté.

Après que le praticien ait réalisé par forages successifs un trou dans la  
25 mâchoire du patient à l'aide de forets montés sur une pièce à main dentaire, celui-ci saisit le dispositif de conditionnement 1 à l'aide d'une seule main, engage le pouce dans la rainure externe 19, puis déplace celui-ci selon un mouvement illustré par la flèche 24 jusqu'à venir en butée contre le débord latéral d pour  
appliquer une force visant à séparer le capuchon 8 du tube 3 creux. Lors de  
l'application de cette force, le capuchon 8, qui est simplement emmanché sur le  
30 tube 3, se sépare du tube 3 comme illustré sur la figure 2, et le praticien le fait alors tomber sur un champ stérile afin de préserver une bonne stérilité du capuchon 8 et de la vis d'obturation 21.

Avec son autre main, le praticien saisit une pièce à main dentaire dont le  
mandrin porte un outil de transport-vissage 25 tel qu'illustré sur la figure 5. L'outil  
35 de transport-vissage 25 comporte une extrémité distale 25a conformée et dimensionnée pour s'engager par emmanchement avec un léger effort dans la cavité de connexion 22 de l'implant 2. Pour ce faire, le praticien tient le dispositif de

conditionnement 1 comme illustré sur la figure 1 avec la face d'ouverture 6 dirigée vers le haut, et fait ensuite pénétrer l'outil de transport-vissage 25 selon son extrémité distale 25a dans la cavité de connexion 22, selon un mouvement de translation illustré par la flèche 26.

5           Après avoir emmanché l'outil de transport-vissage 25 dans l'implant 2, le praticien peut retirer l'outil à main à l'écart du dispositif de conditionnement 1 selon la direction axiale I-I : l'implant, solidaire de l'outil de transport-vissage 25, sort alors du dispositif de conditionnement 1 selon un mouvement de translation illustré par la flèche 26'. Les premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale 10a et 10b  
10 sont en première position (figure 2) et ne s'opposent donc pas à l'extraction de l'implant 2 hors du dispositif de conditionnement 1. Le praticien tente ensuite un vissage dans l'alvéole dentaire alésée dans la mâchoire du patient.

          Dans le cas où le praticien ne parvient pas à visser de façon satisfaisante l'implant dans l'alvéole dentaire, celui-ci peut réintroduire temporairement l'implant  
15 2 dans le dispositif de conditionnement 1 selon le mouvement de translation illustré par la flèche 26. Le praticien serre alors entre ses doigts le dispositif de conditionnement 1 de façon à déplacer les deux premières parties latérales 11a et 11b en deuxième position. Les premiers et deuxièmes moyens de tenue latérale 10a et 10b viennent alors serrer radialement l'implant 2 et le praticien peut alors  
20 effectuer une légère traction sur l'outil de transport-vissage 25 afin de rompre la liaison temporaire par emmanchement entre l'outil de transport-vissage 25 et l'implant 2. Le praticien peut ensuite remettre le capuchon 8 sur le dispositif de conditionnement 1 avant de laisser celui-ci reposer sur un champ stérile.

          Le chirurgien procède à un nouvel alésage de l'alvéole dentaire à l'aide  
25 d'un foret, puis, ré-exécute les opérations de connexion de l'outil de transport-vissage 25 à l'implant 2 et de vissage de l'implant dans l'alvéole dentaire dont la géométrie a été corrigée par ré-alésage.

          Lors du vissage de l'implant 2 dans la mâchoire du patient, la partie supérieure de l'implant, au voisinage de la cavité de connexion 22, reste visible  
30 pour que le praticien contrôle visuellement de façon satisfaisante le niveau d'enfouissement de l'implant 2. Une fois l'implant 2 vissé dans l'alvéole dentaire et retenu dans cette dernière par son filetage extérieur, le praticien applique une traction de l'outil de transport-vissage 25 à l'écart de l'implant 2 pour rompre la liaison temporaire par emmanchement entre ces deux éléments.

35           Le chirurgien procède ensuite à l'obturation de la cavité de connexion 22 de l'implant 2. Pour ce faire, il utilise un outil de vissage 27 (figure 6) qu'il engage dans l'empreinte 21b de la vis d'obturation 21 encore contenue dans le logement

de réception 8b. L'extrémité distale 27a de l'outil de vissage présente une légère conicité de façon à s'emmancher avec un léger coincement dans l'empreinte 21b. Le praticien retire alors l'outil de vissage 27 à l'écart du capuchon 8, ce qui a pour effet d'extraire la vis d'obturation 21 hors du logement de réception 8b. Enfin, le praticien introduit la vis d'obturation 21 dans la cavité de connexion 22 de l'implant 2 et visse celle-ci dans le filetage intérieur 23 jusqu'à obturation parfaite de la cavité de connexion 22. A la fin du vissage de la vis d'obturation 21, le praticien retire l'outil de vissage 27 à l'écart de la vis d'obturation 21 pour déconnecter l'outil de vissage de l'empreinte 21b. La vis d'obturation 21 empêche ainsi la pénétration d'éléments étrangers dans la cavité de connexion 22 pendant la phase d'ostéo-intégration de l'implant 2 dans la mâchoire du patient.

De bons résultats ont été obtenus par une fabrication des premières parties latérales 11a et 11b en un matériau copolymère, et notamment dans le matériau fabriqué et vendu par la société EASTMAN sous la dénomination EASTER COPOLYMERE MM211.

De bons résultats ont été obtenus en fabriquant les deuxièmes parties latérales 12a et 12b en un matériau élastomère fabriqué et vendu par la société KRAIBURG TPE GmbH & Co. KG sous la dénomination TM4MED.

La présente invention n'est pas limitée aux modes de réalisation qui ont été explicitement décrits, mais elle en inclut les diverses variantes et généralisations contenues dans le domaine des revendications ci-après.

## REVENDEICATIONS

1 – Dispositif de conditionnement (1) d'un implant dentaire (2), comprenant :

- un tube (3) creux ayant une paroi latérale périphérique (4), une paroi de fond (5) et une face d'ouverture (6), définissant un logement interne (7),
- un capuchon (8) destiné à obturer la face d'ouverture (6) du tube (3),
- des premiers moyens de butée axiale (9) d'implant (2) dans le logement interne (7),

caractérisé en ce que :

- il comporte des premiers (10a) et deuxièmes (10b) moyens de tenue latérale d'implant (2), respectivement fixés à deux premières parties latérales (11a, 11b) opposées de la paroi latérale périphérique (4),
- au moins une des deux premières parties latérales (11a, 11b) est déplaçable entre une première position, dans laquelle les premiers (10a) et deuxièmes (10b) moyens de tenue latérale d'implant (2) sont situés à une première distance (D1) les uns des autres, et une deuxième position, dans laquelle les premiers (10a) et deuxièmes (10b) moyens de tenue latérale d'implant (2) sont situés à une deuxième distance (D2) les uns des autres, la deuxième distance (D2) étant inférieure à la première distance (D1).

2 – Dispositif de conditionnement (1) selon la revendication 1, caractérisé en ce que la paroi latérale périphérique (4) est continue, de sorte que l'obturation de la face d'ouverture (6) définit un logement interne (7) fermé.

3 – Dispositif de conditionnement (1) selon l'une des revendications 1 ou 2, caractérisé en ce que :

- les deux premières parties latérales (11a, 11b) opposées présentent une première rigidité,
- la paroi latérale périphérique (4) comporte des deuxièmes parties latérales (12a, 12b) présentant une deuxième rigidité inférieure à la première rigidité, conformées et disposées de façon à autoriser un mouvement de rapprochement et/ou d'éloignement relatif des deux premières parties latérales (11a, 11b) l'une par rapport à l'autre.

4 – Dispositif de conditionnement (1) selon l'une quelconque des revendications 1 à 3, caractérisé en ce qu'il comporte des moyens de rappel élastiques des deux premières parties latérales (11a, 11b) en première position.

5 – Dispositif de conditionnement (1) selon l'une quelconque des revendications 1 à 4, caractérisé en ce que la paroi de fond (5) et les deux premières parties latérales (11a, 11b) sont formées d'une seule pièce.

6 – Dispositif de conditionnement (1) selon la revendication 5, caractérisé en ce qu'il comporte des moyens d'emboîtement (13) entre les premières et deuxièmes parties latérales (11a, 11b, 12a, 12b) pour obtenir, après emboîtement, une paroi latérale périphérique (4) continue.

5           7 – Dispositif de conditionnement (1) selon la revendication 6, caractérisé en ce que les premières ou deuxièmes parties latérales (11a, 11b, 12a, 12b) comportent une rainure d'emboîtement (13a), tandis que les autres des premières ou deuxièmes parties latérales (11a, 11b, 12a, 12b) comportent une nervure d'emboîtement (13b).

10           8 – Dispositif de conditionnement (1) selon l'une quelconque des revendications 1 à 7, caractérisé en ce que les deuxièmes parties latérales (12a, 12b) se présentent sous forme de langues (14a, 14b) solidaires d'une bague (15) destinée à venir recouvrir latéralement des extrémités libres supérieures (110a, 110b) des premières parties latérales (11a, 11b).

15           9 – Dispositif de conditionnement (1) selon l'une quelconque des revendications 1 à 8, caractérisé en ce que :

- les premiers moyens de butée axiale (9) d'implant (2) comportent une plaque d'appui (16),
- le dispositif de conditionnement (1) comporte des moyens de réception (17) de ladite plaque d'appui (16), conformés et disposés de façon à recevoir la plaque d'appui (16) à différentes distances (D3) de la face d'ouverture (6).

25           10 – Dispositif de conditionnement (1) selon la revendication 9, caractérisé en ce que les moyens de réception (17) comportent une pluralité de crans de réception (18) disposés sur les faces internes (111a, 111b) des premières parties latérales (11a, 11b).

30           11 – Dispositif de conditionnement (1) selon l'une quelconque des revendications 1 à 10, caractérisé en ce que le capuchon (8) obture la face d'ouverture (6) par engagement en force sur le tube (3) creux, et en ce que, lorsqu'il obture le tube (3) creux, le capuchon (8) présente un débord latéral (d) par rapport à la paroi latérale périphérique (4) du tube (3) creux.

          12 – Dispositif de conditionnement (1) selon la revendication 11, caractérisé en ce que l'une au moins des premières parties latérales (11a, 11b) comporte une rainure externe (19) disposée en correspondance du débord latéral (d) du capuchon (8).

35           13 – Dispositif de conditionnement (1) selon l'une quelconque des revendications 1 à 12, caractérisé en ce que le capuchon (8) est dimensionné de sorte que, lorsqu'il obture la face d'ouverture (6) du tube (3) creux, le capuchon (8)

maintient les premiers (10a) et deuxièmes (10b) moyens de tenue latérale d'implant (2) à une distance inférieure à la première distance (D1), de préférence égale à la deuxième distance (D2).

5 14 – Dispositif de conditionnement (1) selon l'une quelconque des revendications 1 à 13, caractérisé en ce que le capuchon (8) comporte, sur sa face inférieure interne (8a), des deuxièmes moyens de butée axiale (20) conformés et disposés de façon à s'opposer à un échappement de l'implant (2) hors des moyens de tenue latérale (10a, 10b).

10 15 – Dispositif de conditionnement (1) selon la revendication 14, caractérisé en ce que les premiers (9) et deuxièmes (20) moyens de butée axiale ainsi que les premiers (10a) et deuxièmes (10b) moyens de tenue latérale sont en un matériau biocompatible.

15 16 – Dispositif de conditionnement (1) selon l'une quelconque des revendications 1 à 15, caractérisé en ce que le capuchon (8) comporte, sur sa face inférieure interne (8a), un logement de réception (8b) destiné à recevoir une vis d'obturation (21) de la cavité de connexion (22) d'un implant (2).

17 – Dispositif de conditionnement (1) selon l'une quelconque des revendications 1 à 16, caractérisé en ce que les deuxièmes parties latérales (12a, 12b) sont réalisées en un matériau élastomère.

20 18 – Dispositif de conditionnement (1) selon l'une quelconque des revendications 1 à 17, caractérisé en ce que les premières parties latérales (11a, 11b) sont réalisées en un matériau copolymère.

1/5

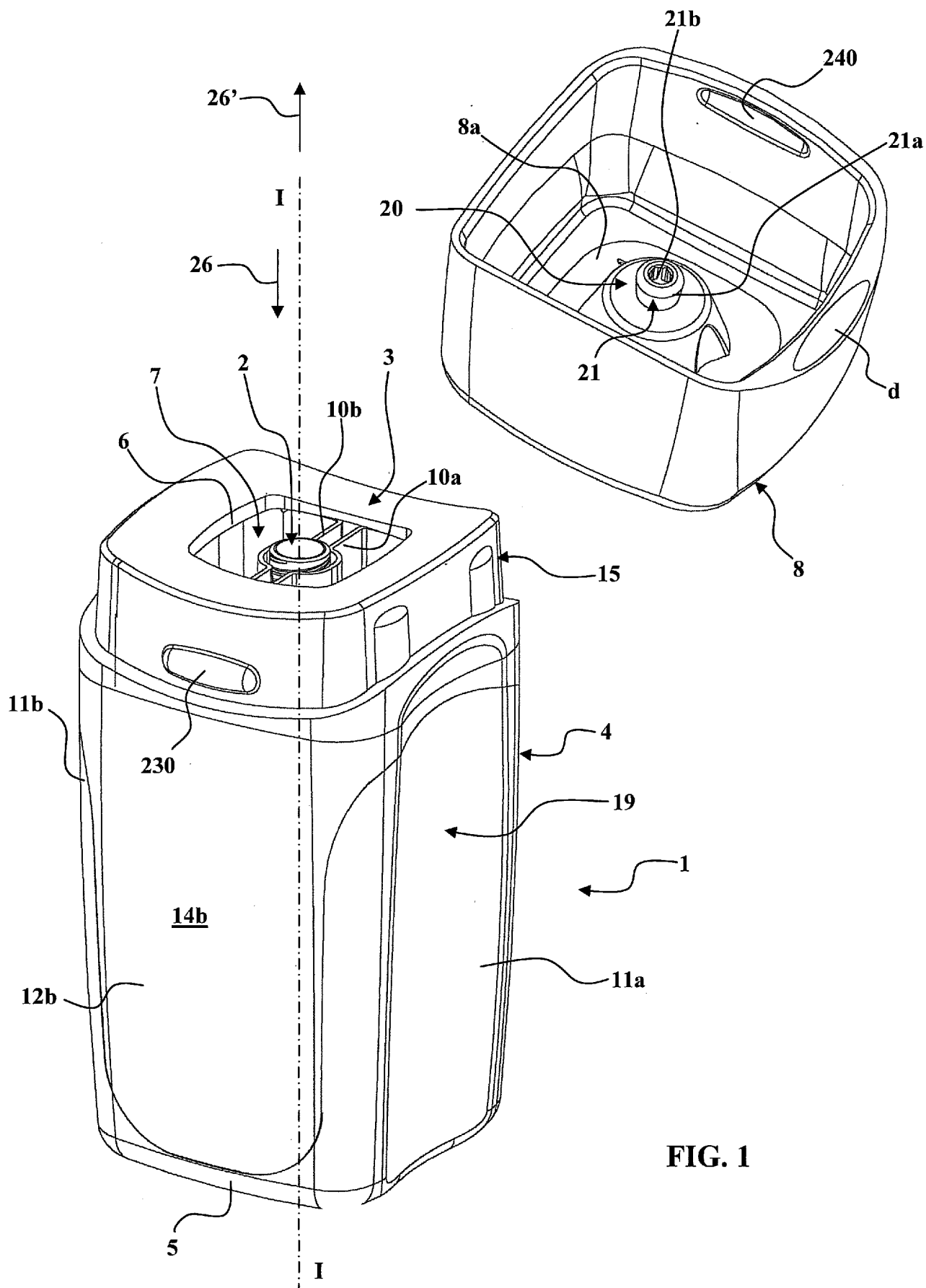


FIG. 1

2/5

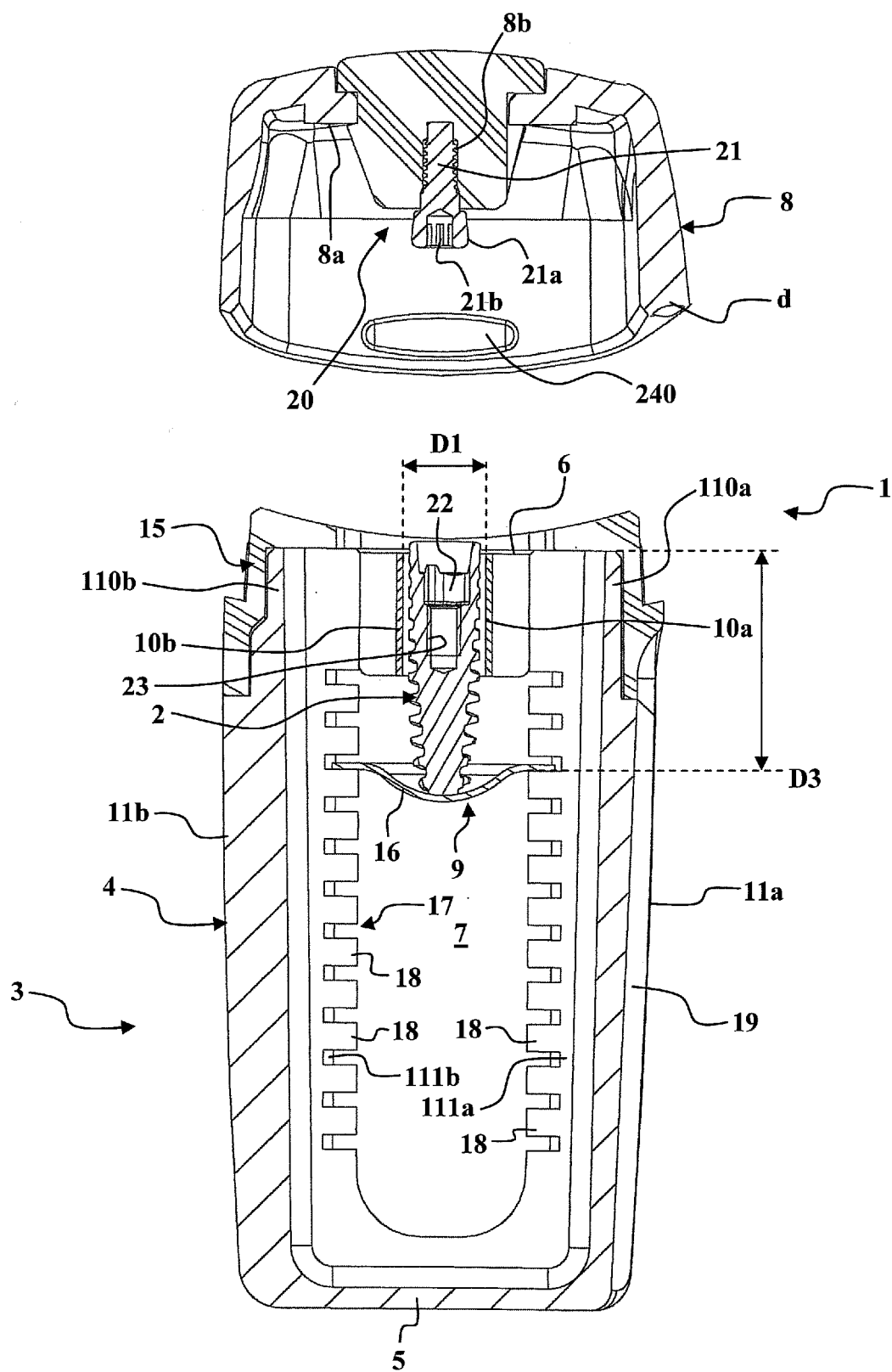


FIG. 2

3/5

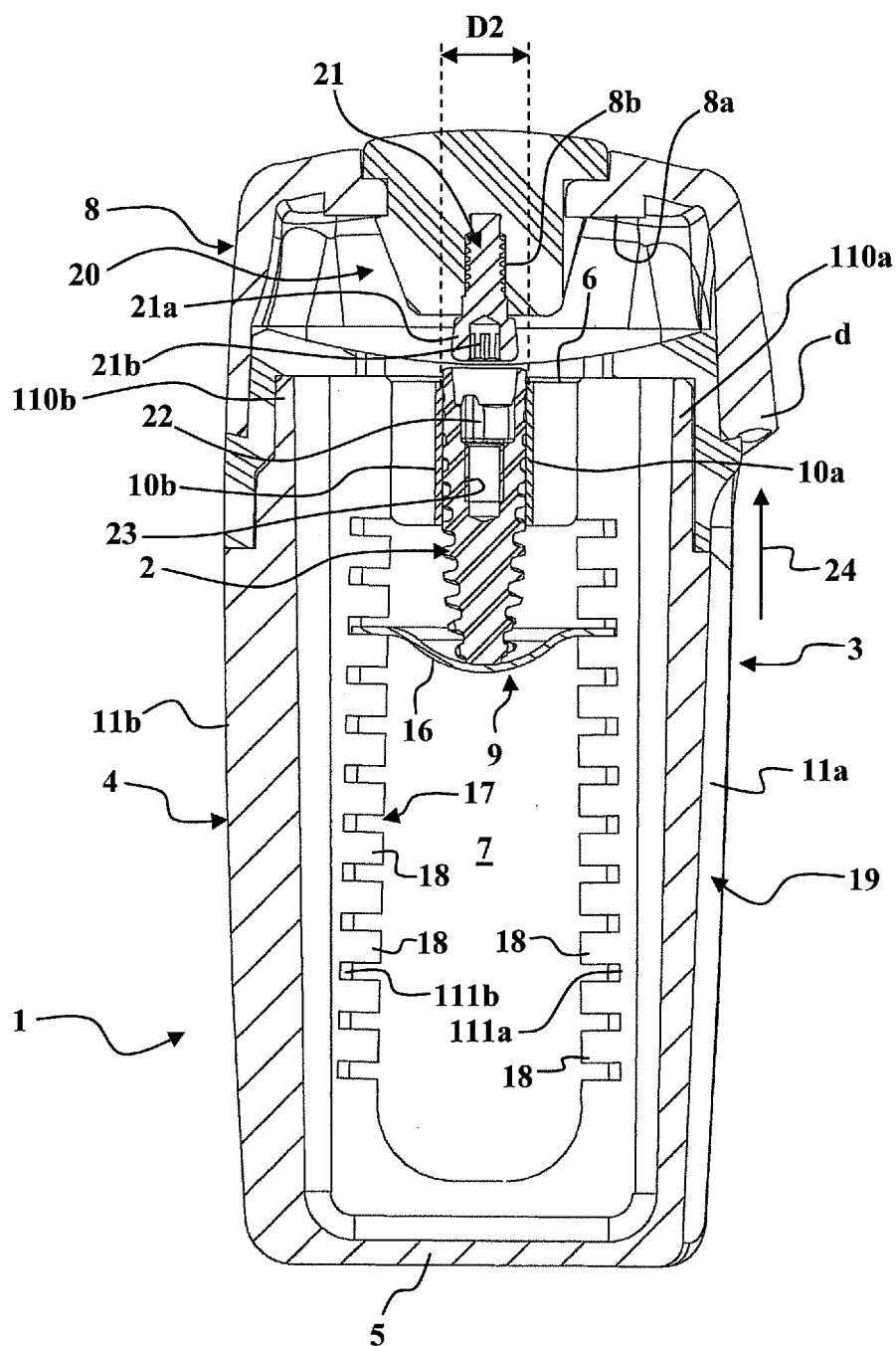


FIG. 3



FIG. 5

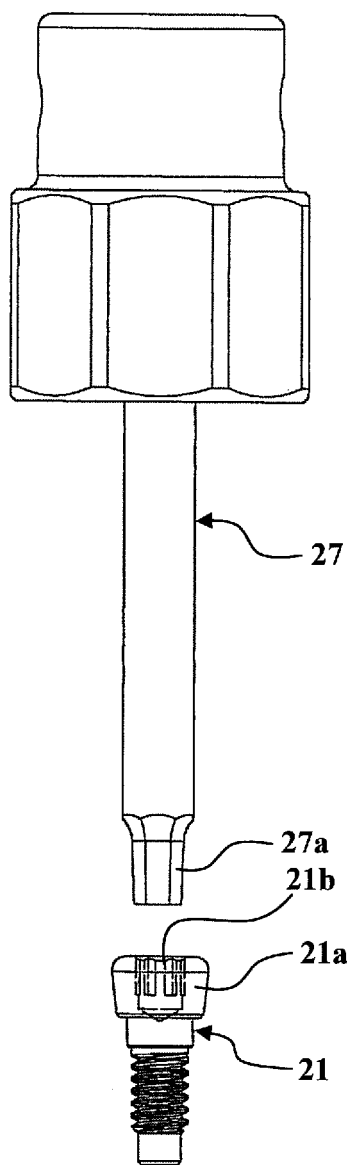
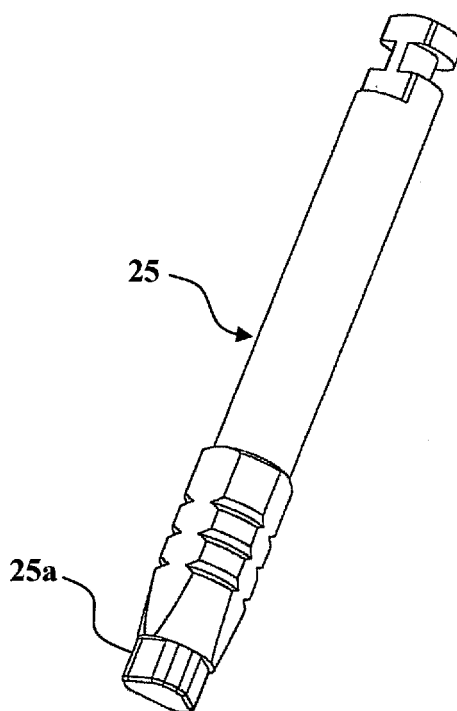


FIG. 6



**RAPPORT DE RECHERCHE  
PRÉLIMINAIRE**

établi sur la base des dernières revendications  
déposées avant le commencement de la recherche

N° d'enregistrement  
national

FA 774691  
FR 1262360

DOCUMENTS CONSIDÉRÉS COMME PERTINENTS		Revendication(s) concernée(s)	Classement attribué à l'invention par l'INPI
Catégorie	Citation du document avec indication, en cas de besoin, des parties pertinentes		
X	EP 2 279 710 A1 (LUPONAX PLASTIC [FR]) 2 février 2011 (2011-02-02) * alinéas [0031], [0032]; figures *	1-5,15	A61C8/00
X	US 2007/181446 A1 (DONAHOE RYAN M [US] ET AL) 9 août 2007 (2007-08-09) * alinéas [0045], [0052]; revendications 8, 9; figures *	1-5,11, 13-18	
A	EP 2 377 489 A1 (G C DENTAL IND CORP [JP]) 19 octobre 2011 (2011-10-19) * le document en entier *	1-16	
A,D	WO 2009/147166 A1 (THOMMEN MEDICAL AG [CH]; SCHLOTTIG FALKO [CH]; WERNER UWE [CH]; IRANYI) 10 décembre 2009 (2009-12-10) * figures *	1-16	
A	EP 2 233 109 A1 (G C DENTAL IND CORP [JP]) 29 septembre 2010 (2010-09-29) * abrégé; figures *	1-15	
			DOMAINES TECHNIQUES RECHERCHÉS (IPC)
			A61C
Date d'achèvement de la recherche		Examineur	
24 juillet 2013		Fouquet, Michèle	
CATÉGORIE DES DOCUMENTS CITÉS		T : théorie ou principe à la base de l'invention	
X : particulièrement pertinent à lui seul		E : document de brevet bénéficiant d'une date antérieure	
Y : particulièrement pertinent en combinaison avec un		à la date de dépôt et qui n'a été publié qu'à cette date	
autre document de la même catégorie		de dépôt ou qu'à une date postérieure.	
A : arrière-plan technologique		D : cité dans la demande	
O : divulgation non-écrite		L : cité pour d'autres raisons	
P : document intercalaire		& : membre de la même famille, document correspondant	

1

EPO FORM 1503 12.99 (P04C14)

**ANNEXE AU RAPPORT DE RECHERCHE PRÉLIMINAIRE  
RELATIF A LA DEMANDE DE BREVET FRANÇAIS NO. FR 1262360 FA 774691**

La présente annexe indique les membres de la famille de brevets relatifs aux documents brevets cités dans le rapport de recherche préliminaire visé ci-dessus.

Les dits membres sont contenus au fichier informatique de l'Office européen des brevets à la date du **24-07-2013**

Les renseignements fournis sont donnés à titre indicatif et n'engagent pas la responsabilité de l'Office européen des brevets, ni de l'Administration française

Document brevet cité au rapport de recherche		Date de publication	Membre(s) de la famille de brevet(s)	Date de publication
EP 2279710	A1	02-02-2011	EP 2279710 A1	02-02-2011
			FR 2948279 A1	28-01-2011
-----				
US 2007181446	A1	09-08-2007	US 2007181446 A1	09-08-2007
			US 2009065376 A1	12-03-2009
-----				
EP 2377489	A1	19-10-2011	EP 2377489 A1	19-10-2011
			JP 2011218039 A	04-11-2011
			KR 20110114487 A	19-10-2011
			US 2011247947 A1	13-10-2011
-----				
WO 2009147166	A1	10-12-2009	AU 2009253888 A1	10-12-2009
			CA 2723033 A1	10-12-2009
			CN 102056566 A	11-05-2011
			EP 2282696 A1	16-02-2011
			JP 2011521758 A	28-07-2011
			KR 20110033820 A	31-03-2011
			US 2011056851 A1	10-03-2011
			WO 2009147166 A1	10-12-2009
-----				
EP 2233109	A1	29-09-2010	EP 2233109 A1	29-09-2010
			JP 2010220856 A	07-10-2010
			US 2010243485 A1	30-09-2010
-----				